

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	1491000012	事業の開始年月日	平成18年4月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	有限会社 ケアーメディカルことり		
事業所名	グループホーム ことりの森		
所在地	(〒245 - 0051) 神奈川県横浜市戸塚区名瀬町613-1		
サービス種別 定員等	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30年9月1日	評価結果 市町村受理日	平成30年11月13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)】

<ul style="list-style-type: none"> ・毎月行っている季節感のある行事。利用者・職員が準備段階より熱心に取り組んでいる。 ・毎月作成し、ご家族にお送りしている『ことりの森たより』。毎月の行事を中心に利用者皆様のご様子を写真入りでお伝えしている。 ・年に4～5回は車で様々な場所へ外出している。新たに、ことりの森一同の憩いの場『ことり農園』をオープンし、季節に応じた野菜等の収穫を行っている。 ・月1回医師の往診があり、体調をくずしたときは医師と連絡を取り合える関係を確保している。また、定期的な訪問看護師によるバイタルチェックを実施している。 ・職員離職がほとんど無いため、顔なじみの安心した雰囲気ができている。 ・表札をはじめ、ほとんどの物が手作りで温かみのある空間づくりである。 ・リビングから見える自然の景色に、絶やさずに色とりどりの花を植えている。 ・施設の特徴やサービス内容、写真を掲載したホームページを開設している。
--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成30年10月2日	評価機関 評価決定日	平成30年10月23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>【事業所の優れている点】 ◇利用者から安心信頼されている医療管理体制 ・月1回の協力医の往診と毎週看護師の訪問に加え、「医療連携体制加算」を取得して、24時間利用者の健康管理に当たっている。 また看護師である管理者が、日々利用者の健康に留意し、訪問歯科医の治療体制もあり、利用者と家族に安心と信頼感を与えている。 ・利用者が重度化した場合は、家族、医師、看護師と職員が連携して、利用者の意向を確認しながら方針を共有し、安心して納得のいく最期を迎えられる体制ができており、看取りの実績もある。 ◇理念をふまえた利用者主体の支援体制 ・職員は、利用者と家族の意向に沿った介護計画書を作成してケアを行っている。勤続年数の長いベテラン職員が多く、利用者との間に安心と信頼感が生まれており、利用者は家庭的な雰囲気の中で、行事やレクリエーションを楽しみ、日常生活では身体を動かすことを心がけ、穏やかに暮らしている。</p> <p>【事業所が工夫している点】 ◇事業所では、年間の行事計画に基づき植物園や公園に出かけて、季節の草花・紅葉鑑賞や外食などを、ドライブを兼ねて楽しんでいる。 ◇食事の献立は職員が、利用者の好みや希望を入れて作成し、ときには事業所の農園から収穫した大根やそら豆、玉ねぎ等も使い、常に利用者の嗜好や体調に合った方法で調理し提供している。</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 ことりの森
ユニット名	かえで

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
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	毎月のケアカンファレンスや日々の申送りの際など、話し合いの間では常に運営理念が念頭に置かれている。	<ul style="list-style-type: none"> ・開設時に、管理者が中心となり作成した理念「利用者の人格尊重、健康管理の充実、笑顔あふれる家庭的な生活」を、1階と2階の事務室に掲示している。 ・職員は、毎月のカンファレンスで理念を確認・共有し実践している。 	
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	自治会に入会しており、散歩途中に近所の方々と挨拶を交わしている。また、毎年近所のGHのお祭りに招待され、参加させて頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者は地域のお祭りや盆踊りに参加し、事業所の花火大会や夏祭りには近隣の住民を招待するなど、地域との交流を図っている。 ・また、地元の神社に初詣に出かけたり、近所の方とは散歩時に挨拶を交わすなど、関係づくりに努めている。 	
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	電話や見学の際に、相談を随時受け入れている。また運営推進会議では、地域の方々やご家族、地域包括支援センターの職員などと認知症ケアについて具体的な話し合いを行っており、事業所の支援方法などをお伝えしている。	/	/
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	運営推進会議は、2ヶ月に1回必ず開催し、ご家族や地域の方々、地域包括支援センターの職員との話し合いも活発に行われ、サービスの向上に繋がっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は2か月ごとに地域代表、ボランティア連絡会代表、地域包括支援センターの職員と利用者家族が出席し開催している。 ・会議では、事業所の運営状況や活動報告、行事予定を報告後、意見交換をして、結果を運営に活かしている。 	
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取り組んでいる	生活保護の方の受け入れの相談も行なっている。また、地域包括支援センターに相談させて頂いたりしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・区の高齢・障害支援課に運営面の相談をし、生活支援課とは利用者の状況報告や相談をしている。 ・地域包括支援センターの職員からは、熱中症の予防方法や気をつけることを話してもらったりなど、助言や指導を受けている。 	

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
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	横浜市へ、身体拘束廃止の取組について基準を順守し「基準型」として届出を行っており、算定要件を理解し、委員会や研修会を行っている。	・職員は毎月のカンファレンスで身体拘束をしないケアについて学び、実践している。 ・横浜市へ「身体拘束廃止取組み基準」を提出し順守している。 ・玄関は、施錠せず見守りにより自由な暮らしを支援している。	
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回のカンファレンスで虐待に対しての話し合い（どのような事が虐待になるのか等）を職員全員で共有し、防止に努めている。		
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	成年後見人制度を利用している入居者は現在3名おられ、行政書士等と連絡を取り合いながら制度の理解を高め、活用している。		
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	パンフレットに理念を一番に記載し利用者のご家族などに説明を行っている。また、重要事項説明書もホーム玄関に掲示しており、見学・面接・入居時に十分に説明している。		
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	定期的な運営推進会議を行ない、ご家族・地域の方々より意見をいただき反映させている。また、相談を随時受け入れている。	・家族の意見・要望は、運営推進会議や家族の来訪時に聞き、一人一人のケアプランや運営面に反映している。 ・本人の意見や要望は、些細な表情やしぐさも見逃さず、実現に向けて取り組んでいる。	

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	月に1回のカンファレンスや毎日の申し送りで意見交換などを行ない、可能な限りその意見や提案を運営に反映させている。	・管理者は、月1回のフロア会議やカンファレンス、朝・夕の申し送り時に職員から意見や要望を聞き出し、運営に反映している。 ・職員の提案により、利用者に応じた食事をきざみ食に変えたり、とろみを付けるなどの対応をしている。	
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	カンファレンスにおいては全職員への指導・助言を行ない、日常の業務の中では個々の職員に対し状況に応じた声かけを行ない前向きに勤務できる環境作りを行っている。 個々の能力や実績に応じた給与水準を定めている。		
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	職員は経験豊富な者が多く認知症研修や相互研修、新人研修を多々行なってきた。様々な研修の中から個々の職員に応じた研修を受けてもらっている。		
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	他のグループホームへの行事への参加、外部研修会の参加にてネットワークづくりを行い、サービスの質向上につなげている。		
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	入居前には必ず面談し、状況把握と共に何でも相談できる職員の存在を把握してもらい、安心感を持って頂くように努めている。		

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
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	入居前には必ず面談し、様々な相談を伺い、安心し、納得した上で入居していただいている。		
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	入居相談の際に他のサービスの利用も視野に含めて面談を行っている。		
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	日常の家事やレク、季節に応じた行事やその準備を職員と入居者が一緒に行い、同じ思いや目標、感動や達成感を持つ事で、生活を共にする家族の様な関係を築いている。		
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	花火大会、クリスマスパーティーなど、行事の開催時に、ご家族を招待し、協力して頂いたり、受診の付添いや個々の必要物品の購入なども可能な限り協力して頂く関係を築いている。		
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	家族や親類が好きな時間に面会に来られ、外食や買い物へ外出、外泊されている。ホームでのイベント・パーティーにはご家族などを招待している。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族来訪時には、お茶を出しゆっくり過ごせるよう配慮している。 ・馴染みの店での買物や外食は、家族の協力を得て実施している。 ・鶴田浩二の昔の映画や「男はつらいよ」などをテレビで観て、昔を懐かしめるよう配慮している。 	

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	多種多様なレクリエーションを考案し、お互いがコミュニケーションを図れる様な環境を保てるよう、常に意識している。協力してひとつの物を作り上げたり、運動会でチームワークを発揮する競技などを行ったりしている。		
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	サービス利用が終了しても、面会（転居や入院の際）や、ご家族などへ電話連絡にて様子を伺っており、必要があればフォロー出来る準備などはある。		
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。	本人の意見などを傾聴し、日常生活の中で出来ることを定期的なカンファレンスにて検討し対策を行っている。認知症のため、言葉と気持ちに違いがあり、行動や表情の観察を十分に行ない本人の意向を見極めて対応している。	・利用者の思いや意向は、家族の情報と日々の関わりでの表情や会話、生活歴から把握している。寡黙な利用者には入浴時にゆっくり聞いたり表情から推測している。 ・把握した思いや意向は、申し送りノートに記録し、職員間で共有してケアに反映させている。	
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	入居前の面談の際に生活歴や生活環境の情報収集を行い、アセスメント表を作成し、ケアに役立てている。日常生活の中での気付きや問題点などがあれば要因解明の一つの手段として生活歴などのアセスメントをとり直して対応を行っている。		
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	日々の申し送りや1回／月のケアカンファレンスにて現状把握に努めている。		

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	○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	スタッフ全員の意見や往診Drの意見を盛り込んだケアプランをご家族や本人に確認して頂き、意見や要望、アイデアを取り入れ、現状に即した介護計画を作成している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者や家族の意向、医師と看護師の意見、生活記録をベースに、ケアカンファレンスを行い、短期3か月、長期6か月の介護計画を作成している。 ・計画の見直しは、当初3か月後に、通常は6～8か月ごとに行っている。 	
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	日勤帯・夜勤帯の時間ごとにケアの実践・結果、気づきなどを個別に記録し、申送り等にて職員間で情報の共有を行っており、カンファレンスに反映させ介護計画作成に役立てている。		
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	代表者＝管理者である為、本人や家族の状況やその時々々のニーズへは速やかで柔軟な支援やサービスが提供出来ている。		
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	運営推進会議の際など地域包括支援センターの職員や地域住民との交流にて地域資源の把握に努め、入居者のQOL向上に役立てている。		
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	1回/月の往診、1回/2wの処方、検査も定期的に行ない、常にDrとの電話相談も出来る。また、定期的に訪問Nsのバイタルチェックを受けている。 希望があれば馴染みのかかりつけ医への受診も対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者全員が協力医（内科）を主治医とし、月1回の往診がある。また、訪問看護師が毎週来所し、健康管理を行うほか、看護師である管理者が日々管理している。 ・協力医以外の往診は、家族に依頼しているが、状況により職員が付き添うこともある。 	

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	4回/月の看護師訪問の際に情報伝達や相談を行っている。また、管理者が看護師である為、24時間オンコール体制で緊急時は夜間でも相談することができる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時からDrとの話し合いを行ない、家族の希望も聞き入れながら早期の退院に努めている。		
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	時期にあわせて本人や家族、往診Drや看護師等と話し合いを行い、事業所で出来ること十分に説明し、納得を得た上で支援の方針を決めている。	・入居時に、重度化した場合や終末期の対応を、利用者と家族に説明して了解を得ている。 ・重度化した場合、家族、医師、看護師と職員が連携し、方針を共有して支援する体制ができており、看取りの実績もある。	
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	外部研修や月1回のカンファレンス内での内部研修、日々の申し送りの中で必要に応じて指導や訓練を行い、実践力を職員全員に身につけてもらっている。		
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	防災訓練・避難訓練は定期的に行い、方法などは全職員が身につけている。また、屋外に避難が必要な際は地域住民の協力が得られる体制も整っているが、事業所には1W分ほどの飲食物。個々の入居者の2W分ほどの薬。救急処置セット。簡易トイレなどを常備している為、若干名であれば近隣住民の非難受け入れも可能である。	・防災・避難訓練は年2回行い、うち1回は夜間を想定して実施している。 ・非常時には、近隣の協力を得られる体制にある。 ・1週間分の非常用の飲料水と食料、及び、2週間分の利用者の薬を備蓄し、救急処置セットや簡易トイレなどを常備している。	・運営推進会議などを通じ、非常災害時に地域の消防団の協力が得られるような体制の構築に取り組むことが期待されます。 ・防災・避難訓練時に、管轄の消防署の協力を得て実施することが望まれます。

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
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	個々のご入居者にあった言葉遣いを心がけ、職員全員が同じ様に接するようしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の人格を尊重し、一人一人への声かけや、お手伝いに対する感謝の言葉を伝えることを大切にし、対応している。 ・誇りやプライバシーを損ねないよう配慮し、家庭的な雰囲気与生活できるように対応している。 	
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	常に個々の入居者が思いを表したり自己決定出来る環境作りを心掛けている。個人の誕生日には希望を聞き入れ、外食や食事メニューを決めている。レクリエーションに関しても、何をしたいかを決めて頂くこともある。		
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	日常から一人ひとりのペースを大切に作るケアを実践している。その日の過ごし方に関しては強制はせず、提案や促す対応を行っているが、希望があれば、それに沿える様に努力している。		
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	2月に1～2回の美容師の訪問があり希望にあったカットやヘヤカラーを行なっている。入居者個々の担当職員が本人の好みに合った衣類を購入したり、入居者本人がご家族と共に買い物に外出したりしている。		
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	好みや季節に合った食事を提供し、食事中のゆったりした時間や会話を大切にする様に心掛けている。食後の片付けは当番制を設けているが、皆が率先して行って下さり、その際の会話も楽しまれている。	<ul style="list-style-type: none"> ・食前の口腔体操やクイズの受け答えの声出しで誤嚥防止に努め、利用者が交代で行う「いただきます」の声かけで食事が始まる。 ・利用者の状況に応じて、きざみ、とろみやミキサー食を用意し、職員は、見守りながら一緒に食事をしている。 	

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
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	毎食、摂取量をチェックし、必要であれば水分摂取チェック表を使用して状態把握に努めている。また、個々の心身の状態に合わせて栄養バランスの調整を補助食品などにて行っている。		
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	毎食後職員の見守りの中、義歯の手入れ、自歯の磨き、うがい等をなるべく、ご自身で出来るように支援している。義歯は夜間帯に預かり消毒をおこなっている。又AM・PMに一回づつイソジンうがいを実施している。		
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	なるべく個々の排泄タイミングにあった介助を心がけている。必要に応じてPトイレを使用し、失禁を減らす対応を行っているが、失敗や失禁があってもご本人が悲観的にならないように配慮している。	・利用者の排泄パターンを把握し、仕草や表情を見逃さないよう声かけ誘導し、トイレでの排泄を支援している。 ・トイレへの声かけには、利用者の自尊心を傷つけないよう配慮している。	
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	毎日、体操や階段リハビリ・足踏み運動、前屈運動などで身体を動かして頂きながら、水分や食物繊維の提供及び摂取を心がけている。また、個々の状態にあわせて下剤服用の指示を往診Drから受けている。		
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	週2回の入浴で1人ずつ浴室に入り、温度の調節や自立に向けた見守りを行っている。浴室の壁には富士山の絵を貼っており、様々な入浴剤にて楽しんで頂いている。また、季節にあわせて菖蒲湯やゆず湯なども準備している。	・入浴は週2回を基本とし、身体状況に応じてシャワー浴や二人介助などでも支援している。 ・入浴剤のほか、菖蒲湯やゆず湯などで季節感を楽しめるよう支援し、また、壁面に貼られた富士山の絵を見ながら職員と会話し、くつろいで入浴している。	

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
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	1日の中でメリハリをつけ、外気浴・体操・散歩等にて体内時計を自然に身に付けて頂くと共に、個々の居室の環境を整え、全入居者が夜間は良眠している。		
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	内服薬管理は看護師が行っており、入居者の名前ごとに朝・昼・夕・眠前と分け、日にちも記入され、解かり易く管理している。薬の目的や副作用に関しては医師や看護師の指導の下、十分理解し状態変化の観察を行っている。		
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	入居者に適した役割を分担したり、意見を聴いて、ご本人のしたい事や出来る事には参加して頂いている。また、お手伝いなどでも役割を持ち、張り合いのある時間を過ごして頂いている。		
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	天気の良い日は、散歩を行なう様にし、四季の変化を体感して頂いている。また近隣の行事や催しに積極的に参加するように心がけている。茅ヶ崎にある「ことり農園」へは定期的に外出し、野菜の収穫やピクニックも楽しんで頂いている。	・日常的には、テラスで目の前の森を眺めながら外気浴をし、歩ける利用者は周辺を散歩している。 ・「ことり農園」で、季節の野菜を収穫し、植物園や公園で季節の草花や紅葉の鑑賞とドライブを兼ねた遠出を楽しんでいる。	
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	希望があり、管理が可能なご入居者であれば、個人でお金を所持して頂いている。また、外出の際などはお預かり金からおみやげに、ご自分で選ばれたものをご購入して頂いたりもしている。		

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		○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	手紙のやり取りに関してはご本人の希望に沿って適切に援助を行っている。電話の取次は随時行っているが、ご本人からの電話に関してはご本人や相手先の状況などを十分に考慮した上で対応している。		
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	トイレ等の表札も全て手作り。調度品は明るく温かみのある物を揃えている。ほぼ毎月、その季節や行事に合った壁飾りなどを入居者と共に作製し、飾り付けも一緒に行い、居心地良く過ごせる空間づくりを心掛けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・共用空間は毎朝、利用者と職員と一緒に清掃し、清潔に保たれている。 ・リビングのテーブルには季節の花や果物を置き、廊下や階段の壁には行事の写真や利用者と職員が制作した手作り作品を飾り、季節感を演出している。 	
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	フロアーやリビングが個々の利用者にとって居心地の良い場所になるように、テーブルやソファを各所に設置し、日ごろから配慮に努めており、皆様思い思いに毎日を過ごして頂いている。		
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	入居案内に記載し、ご家族にも説明を行ない、協力して頂きながら居心地の良い部屋になる様に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には、エアコンやベッド、クローゼットが備え付けられ、利用者は使い慣れた家具や写真、思い出の品々を持ち込み、居心地よく過ごせるように工夫している。 ・居室の壁紙は利用者ごとに変え、個性的な部屋になるようにしている。 	
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	建物内部は完全バリアフリーで、生活スペースには手摺りが完備されており、活用して頂く様に援助している。空間内に転倒リスクに繋がるような物品を置かないように配慮し、安心安全に生活が送れるように努めている。		

事業所名	グループホーム ことりの森
ユニット名	もみじ

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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
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	毎月のケアカンファレンスや日々の申送りの際など、話し合いの間では常に運営理念が念頭に置かれている。		
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	自治会に入会しており、散歩途中に近所の方々と挨拶を交わしている。また、毎年近所のGHのお祭りに招待され、参加させて頂いている。		
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	電話や見学の際に相談を随時受け入れている。また運営推進会議では地域の方々やご家族、地域包括支援センターの職員などと認知症ケアについて具体的な話し合いを行っており、事業所の支援方法などをお伝えしている。		
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	運営推進会議は2ヶ月に1回必ず開催し、ご家族や地域の方々、地域包括支援センターの職員との話し合いも活発に行われ、サービスの向上に繋がっている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	生活保護の方の受け入れ相談も行なっている。 また、地域包括支援センターに相談させ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
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	横浜市へ身体拘束廃止取組について基準を順守し「基準型」として届出を行っており、算定要件を理解し、委員会や研修会を行っている。		
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回のカンファレンスで虐待に対しての話し合い（どのような事が虐待になるのか等）を職員全員で共有し、防止に努めている。		
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	成年後見人制度を利用している入居者は現在3名おられ、行政書士等と連絡を取り合いながら制度の理解を高め、活用している。		
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	パンフレットに理念を一番に記載し利用者のご家族などに説明を行っている。また、重要事項説明書もホーム玄関に掲示しており、見学・面接・入居時に十分に説明している。		
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	定期的な運営推進会議を行ない、ご家族・地域の方々より意見をいただき反映させている。また、相談を随時受け入れている。		

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	月に1回のカンファレンスや毎日の申し送りで意見交換などを行ない、可能な限りその意見や提案を運営に反映させている。		
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	カンファレンスにおいては全職員への指導・助言を行ない、日常の業務の中では個々の職員に対し状況に応じた声かけを行ない前向きに勤務できる環境作りを行っている。 個々の能力や実績に応じた給与水準を定めている。		
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	職員は経験豊富な者が多く認知症研修や相互研修、新人研修を多々行なってきた。 様々な研修の中から個々の職員に応じた研修を受けてもらっている。		
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	他のグループホームへの行事への参加、外部研修会の参加にてネットワークづくりを行い、サービスの質向上につなげている。		
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	入居前には必ず面談し、状況把握と共に何でも相談できる職員の存在を把握してもらい、安心感を持って頂くように努めている。		

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
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	入居前には必ず面談し、様々な相談を伺い、安心し、納得した上で入居していただいている。		
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	入居相談の際に他のサービスの利用も視野に含めて面談を行っている。		
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	日常の家事やレク、季節に応じた行事やその準備を職員と入居者が一緒に行い、同じ思いや目標、感動や達成感を持つ事で、生活を共にする家族の様な関係を築いている。		
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	花火大会、クリスマスパーティーなど、行事の開催時に、ご家族を招待し、協力して頂いたり、受診の付添いや個々の必要物品の購入なども可能な限り協力して頂く関係を築いている。		
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	家族や親類が好きな時間に面会に連れられ、外食や買い物へ外出、外泊されている。ホームでのイベント・パーティーにはご家族などを招待している。		

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	多種多様なレクリエーションを考案し、お互いがコミュニケーションを図れる様な環境を保てるよう、常に意識している。協力してひとつの物を作り上げたり、運動会でチームワークを発揮する競技などを行ったりしている。		
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	サービス利用が終了しても、面会（転居や入院の際）や、ご家族などへ電話連絡にて様子を伺っており、必要があればフォロー出来る準備などはある。		
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。	本人の意見などを傾聴し、日常生活の中で出来ることを定期的なカンファレンスにて検討し対策を行っている。認知症のため、言葉と気持ちに違いがあり、行動や表情の観察を十分に行ない本人の意向を見極めて対応している。		
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	入居前の面談の際に生活歴や生活環境の情報収集を行い、アセスメント表を作成し、ケアに役立てている。日常生活の中での気付きや問題点などがあれば要因解明の一つの手段として生活歴などのアセスメントをとり直して対応を行っている。		
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	日々の申送りや1回/月のケアカンファレンスにて現状把握に努めている。		

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	○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	スタッフ全員の意見や往診Drの意見を盛り込んだケアプランをご家族や本人に確認して頂き、意見や要望、アイデアを取り入れ、現状に即した介護計画を作成している。		
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	日勤帯・夜勤帯の時間ごとにケアの実践・結果、気づきなどを個別に記録し、申送り等にて職員間で情報の共有を行っており、カンファレンスに反映させ介護計画作成に役立てている。		
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、その時々にも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	代表者＝管理者である為、本人や家族の状況やその時々にもニーズへは速やかで柔軟な支援やサービスが提供出来ている。		
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	運営推進会議の際など地域包括支援センターの職員や地域住民との交流にて地域資源の把握に努め、入居者のQOL向上に役立てている。		
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	1回/月の往診、1回/2wの処方、検査も定期的に行ない、常にDrとの電話相談も出来る。また、定期的に訪問Nsのバイタルチェックを受けている。 希望があれば馴染みのかかりつけ医への受診も対応している。		

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	4回/月の看護師訪問の際に情報伝達や相談を行っている。また、管理者が看護師である為、24時間オンコール体制で緊急時は夜間でも相談することができる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時からDrとの話し合いを行ない、家族の希望も聞き入れながら早期の退院に努めている。		
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	時期にあわせて本人や家族、往診Drや看護師等と話し合いを行い、事業所で出来ること十分に説明し、納得を得た上で支援の方針を決めている。		
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	外部研修や月1回のカンファレンス内での内部研修、日々の申し送りの中で必要に応じて指導や訓練を行い、実践力を職員全員に身につけてもらっている。		
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	防災訓練・避難訓練は定期的に行い、方法などは全職員が身につけている。また、屋外に避難が必要な際は地域住民の協力が得られる体制も整っているが、事業所には1W分ほどの飲食物。個々の入居者の2W分ほどの薬。救急処置セット。簡易トイレなどを常備している為、若干名であれば近隣住民の非難受け入れも可能である。		

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
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	個々のご入居者にあつた言葉遣いを心がけ、職員全員が同じ様に接するようしている。		
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	常に個々の入居者が思いを表したり自己決定出来る環境作りを心掛けている。個人の誕生日には希望を聞き入れ、外食や食事メニューを決めている。レクリエーションに関しても、何をしたいかを決めて頂くこともある。		
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	日常から一人ひとりのペースを大切にするケアを実践している。その日の過ごし方に関しては強制はせず、提案や促す対応を行っているが、希望があれば、それに沿える様に努力している。		
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	2月に1～2回の美容師の訪問があり希望にあつたカットやヘアカラーを行なっている。入居者個々の担当職員が本人の好みに合つた衣類を購入したり、入居者本人がご家族と共に買い物に外出したりしている。		
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	好みや季節に合つた食事を提供し、食事の中のゆったりした時間や会話を大切にする様に心掛けている。食後の片付けは当番制を設けているが、皆が率先して行って下さり、その際の会話も楽しまれている。		

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
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	毎食、摂取量をチェックし、必要であれば水分摂取チェック表を使用して状態把握に努めている。また、個々の心身の状態に合わせて栄養バランスの調整を補助食品などにて行っている。		
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	毎食後職員の見守りの中、義歯の手入れ、自歯の磨き、うがい等をなるべく、ご自身で出来るように支援している。義歯は夜間帯に預かり消毒をおこなっている。又AM・PMに一回づつイソジンうがいを実施している。		
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	なるべく個々の排泄タイミングにあった介助を心がけている。必要に応じてPトイレを使用して頂き、失禁を減らす対応を行っているが、失敗や失禁があってもご本人が悲観的にならないように配慮している。		
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	毎日、体操や階段リハビリ・足踏み運動、前屈運動などで身体を動かして頂きながら、水分や食物繊維の提供及び摂取を心がけている。また、個々の状態にあわせて下剤服用の指示を往診Drから受けている。		
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	週2回の入浴で1人ずつ浴室に入り、温度の調節や自立に向けた見守りを行っている。浴室の壁には富士山の絵を貼っており、様々な入浴剤にて楽しんで頂いている。また、季節にあわせて菖蒲湯やゆず湯なども準備している。		

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
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	1日の中でメリハリをつけ、外気浴・体操・散歩等にて体内時計を自然に身に付けて頂くと共に、個々の居室の環境を整え、全入居者が夜間は良眠している。		
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	内服薬管理は看護師が行っており、入居者の名前ごとに朝・昼・夕・眠前と分け、日にちも記入され、解かり易く管理している。薬の目的や副作用に関しては医師や看護師の指導の下、十分理解し状態変化の観察を行っている。		
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	入居者に適した役割を分担したり、意見を聴いて、ご本人のしたい事や出来る事には参加して頂いている。また、お手伝いなどでも役割を持ち、張り合いのある時間を過ごして頂いている。		
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	天気の良い日は、散歩を行なう様にし、四季の変化を体感して頂いている。また近隣の行事や催しに積極的に参加するように心がけている。茅ヶ崎にある「ことり農園」へは定期的に外出し、野菜の収穫やピクニックも楽しんで頂いている。		
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	希望があり、管理が可能なご入居者であれば、個人でお金を所持して頂いている。また、外出の際などはお預かり金からおみやげに、ご自分で選ばれたものを購入して頂いたりもしている。		

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		○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	手紙のやり取りに関してはご本人の希望に沿って適切に援助を行っている。電話の取次は随時行っているが、ご本人からの電話に関してはご本人や相手先の状況などを十分に考慮した上で対応している。		
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	トイレ等の表札も全て手作り。調度品は明るく温かみのある物を揃えている。ほぼ毎月、その季節や行事に合った壁飾りなどを入居者と共に作製し、飾り付けも一緒に行い、居心地良く過ごせる空間づくりを心掛けている。		
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	フローアやリビングが個々の利用者にとって居心地の良い場所になるように、テーブルやソファを各所に設置し、日ごろから配慮に努めており、皆様思い思いに毎日を過ごして頂いている。		
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	入居案内に記載し、ご家族にも説明を行ない、協力して頂きながら居心地の良い部屋になる様に努めている。		
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	建物内部は完全バリアフリーで、生活スペースには手摺りが完備されており、活用して頂く様に援助している。空間内に転倒リスクに繋がるような物品を置かないように配慮し、安心安全に生活が送れるように努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
ことりの森

作成日 平成30年10月24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組み内容	目標達成に要する期間
1	35	・運営推進会議などを通じ、非常災害時に地域の消防団の協力が得られるような体制の構築に取り込むこと。	・非常災害時に地域の消防団の協力が得られるような体制の構築。	・運営推進会議の際などに地域の方に消防団に関する情報を得て、連絡を取り、災害時に協力が得られるような体制を構築する。	1～2年
2	35	・防災、避難訓練時に管轄の消防署の協力を得て実施すること。	・地域の防災避難訓練に出来る限り参加し、ホームでの訓練の際に活かす。	・運営推進会議の際などで情報を得て、年2回行っているという地域の防災避難訓練に出来る限り参加し、管轄消防署との交流を深めると共にホームでの訓練にも活かしてゆく。	1～2年
3					
4					
5					

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。