

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	1491000244	事業の開始年月日	平成19年4月17日	
		指定年月日	平成19年4月1日	
法人名	株式会社 アイシマ			
事業所名	グループホーム やまぶき			
所在地	(244-0022) 横浜市戸塚区矢部町 1 2 5 6			
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
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成23年11月5日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月16日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1491000244&SCD=320
----------	---

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

グループホームやまぶきでは、理念にも掲げておりますように入居者様の意思を尊重し、その人らしさを考えて生活していただいています。毎日のスケジュールは特に決めておらず、その時にやりたいことを支援しています。特に外出支援に関しては、「へ行きたい」「友達に会いたい」などという思いにも、できるだけ添えるようにしています。
また、ホームの周りに別法人の福祉施設が3つ隣接しており、災害時の連携や地域へのアピールなどにも力を入れています。地域の方の気軽な相談窓口になれるように考えていきたいと思っています。季節の行事も入居者様と一緒にとことん楽しむ元気な職員が揃っています。

【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6日	評価機関 評価決定日	平成23年12月18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)】

事業所は、横浜市の戸塚区矢部町にあり、交通はJR・横浜市営地下鉄戸塚駅より、神奈中バス戸塚駅上矢部循環「道祖神前」バス停から徒歩2分のところにあります。周りは住宅地ですが、近くに散歩コースにもなっている大きな池のある公園などもあり自然に恵まれています。

<優れている点>

事業所に隣接している福祉事業所と日常的に協力関係が構築されています。4事業所が地域向けに「とつかハートプラン(戸塚区地域保健福祉計画)」のモデル事業として矢部・福祉祭りをを行い地域に貢献しています。

運営方針にもある「その人らしさを大切に」というものがありますが、事業所ではそれに沿って利用者本人の意向や思いを汲み取り、意向に沿った支援を行っています。その一つとして毎月行っている誕生会に利用者の希望で鎌倉にドライブに行ったりしています。

<工夫している点>

食事に関し、献立はその日食べるものを当日、利用者の希望に沿ったものを提供しています。また、事業所内の野菜園で利用者、職員との協働で作った野菜を食材として使用するなど食事に関しいろいろと工夫がなされています。

介護計画作成にあたり、ケア会議を毎月3日間連続で行い、職員全員が参加するだけでなく、家族の参加を呼びかけ、現実にケア会議に家族の参加を得るに至っています。

【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 やまぶき
ユニット名	わかば

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
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	ホームを「家」と考え、地域とのつながりを持つという理念を掲げており、ホームの玄関とキッチンに掲げております。また、月に1回のホーム会議の場で確認するようにしています。	ホーム長が中心となって事業所独自の運営方針「その人らしさを大切にする」「地域に開かれた家」を作り、ホーム会議や玄関や事務室に掲示し周知を図っています。また、職員は笑顔で運営方針に沿って日々のサービス提供に努めています。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	ホームの周りの別法人の福祉事業所と合同で地域に向けてのお祭りを行いました(10月)。大勢の地域の方に足を運んでいただき、地域の方に自由に施設見学をしていただきました。	自治会に入会し、自治会の会議にも出席し積極的に地域の行事に参加しています。利用者による毎週木曜日地域の公園のごみの清掃活動も行っています。ボランティアとして中学生の福祉体験を受け入れる予定です。	
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	ホームの前の公園を散歩がてらゴミを拾って地域清掃に貢献しています。	/	/
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	ホームの活動状況を報告し、アドバイスや助言等を頂き、ホームの改善・向上に繋げております。地域に向けての行事に協力していただきました。	運営推進会議は2ヶ月ごとに行っています。町内会長、複数の家族やオブザーバーとして上矢部地域包括センターの主任ケアマネジャーが出席しています。活動報告が中心ですが、参加者から活発な意見が出されています。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	生活保護の方がほとんどで、ご家族と連絡が取れない方などは、市町村の生活保護担当者と連絡を密に取り、情報をいただいたりしています。ご利用者が長年会っていなかったお母様が入所している施設に面会にいきました(6月)。	区役所の介護相談員が年4、5回来訪し利用者の相談相手になったり、日常的に事業所の実態を把握してもらっています。また、連携事業としてとつかハートプラン(戸塚区保健福祉事業)のモデル事業も行っています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事故の対応策も拘束をしないことを第一に考えて対処しています。法人で毎月行われている勉強会のテーマに挙げられることもあります。玄関の施錠も、日中はできるだけしないで済むように考えています。	身体拘束をしないケアについては契約書や運営規定に明記し、職員は身体拘束のないケアを行っています。職員は法人の身体拘束禁止に関する研修を受講し、周知しています。また夜間を除き、玄関の施錠を行っていません。	
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	勉強会や研修等に積極的に参加し、得た知識については参加した職員から全員に伝えるようにしています。職員の接遇についてもお互いに指摘し合えるような場を作っていきます。横浜市の高齢者虐待防止研修に出席しました。 (12/7)		
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	生活保護担当者とも連携し、ご入居者の悩みや問題について協議しサービスの向上に活用しています。講演会等で成年後見制度やプライバシー、権利擁護について学んでいます。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際はご本人、ご家族を含め、文章により説明を行い、同意を得た上で署名、捺印を頂いております。また契約時に不安事項や疑問点がある場合は納得いくまで時間をかけて説明し、納得いただいております。		
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会された際にご入居者の様子等を報告し、意見や要望を聞くようにしています。なかなか面会に来られないご家族については電話にて報告し、意見等を聞くようにしております。	運営推進会議や年2回開催している家族会での利用者や家族の意見・要望が出されています。また、家族の来訪時に職員と話し合いを行い要望など聴くようにし、事業所はそれらを事業運営に反映するように努めています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ホーム会議で出た職員の意見や要望、課題等を管理者が集約し、改善可能なところは改善しています。年に1回、職員面談を行い、職員の悩み事や疑問に思っていることなども個別に聞いております。(3月)	管理者は毎月の全体会議、日々の連絡ノートで意見を引き出し、業務に反映させています。また、年1回個別面談を行い、要望など聞く機会を設けています。最近では、職員から早番勤務の時間帯変更の要望があり、全社的に検討中です。	
12		就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	本人の希望に沿った研修や資格取得に向けた支援を行っています。行事担当や掲示物などを順番に行っていただき責任感や充実感をもって取り組んでもらっています。		
13		職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎年、法人の事例発表会を実施しております(7月)。また全職員対象の勉強会や教育研修などが毎月1回以上あり、知識やサービス向上に努めています。研修参加のための勤務調整も行っています。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	市町村のグループホーム連絡会などに参加したり、法人内の他のホームと交流を行っています。両隣が福祉施設ということもあり、相互訪問等も行っております。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所初期段階ではホームでの生活状況を職員間で申し送り、情報の共有を図っています。ご本人の要望等についても普段の生活中的コミュニケーションから抽出してケアプランに反映させ統一したケアを全職員で実践しております。		

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	入所初期段階ではホームでの生活の様子をこまめにお知らせしています。ご本人交えて話す機会をとり、不安軽減に努めています。		
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	入居1ヶ月間ぐらいは環境の変化で不安になることも多い為、全体を見ながら、ご本人の希望などが反映されるよう支援していきます。必要としている支援を見極めケアプランにも載せていきます。		
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	家事仕事等を一緒に行うことにより、昔の思い出を話される方も多く、職員のほうで学ばせていただけるよう、心がけております。行事や慣わし事から昔の様子等を教えていただけるような声かけも心がけております。		
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	ご家族にも行事などに参加していただいで一緒に楽しんだり、主治医の往診時に一緒に話を聞いていただいたりしています。毎月、行事などの予定をお知らせして、自由に参加していただくよう声をかけています。		
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	ご本人の会いたい人や行きたい場所を聞き、できるだけ実現するよう支援しています。職員が付き添い、築地本願寺へ墓参のため外出しました(7月)。ご家族や友人等の面会も自由に行っていただいております。	生活暦や家族との話し合いなどで馴染みの人や場所を把握しています。利用者の意向を汲み取って、墓参りなどの思い出の場所に行ったりしています。また、電話の利用や、住所の記載など手紙への協力も行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	できるだけリビングに誘い、職員も一緒にみんなで世間話ができるように支援しています。もし、利用者同士のトラブルがあった時などでも、その方が安心できる居場所作りも心がけています。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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	法人内の小規模多機能居宅介護から入居してきた方に以前の職員や管理者に会いにきてもらったり、以前の入居施設宛に年賀状を送ったりしています。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ケアプラン作成時、アセスメントを立てる際、話しやすい環境作りをして、本人の悩みや思いを聴き情報を得るようにしています。意思疎通が困難な場合は御家族と協議し、また職員間のカンファレンス会議にて最善策をとっています。	入居前のアセスメントの段階、さらには利用者や職員は日々の生活の中で信頼関係を深め、思いや意向を把握し、会議などで職員間共有しています。意思疎通が困難な利用者には、家族からの情報や日々の行動や仕草から思いや意向を把握しています。	
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	その情報を職員間で共有しケアに反映させています。日々の会話の中から、本人の思いなど、把握に努めております。散歩や入浴等の1対1になる場面ではできるだけ思いを引き出すような会話をします。		
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	ご家族からの話の他に、対話の中にご本人の言葉に焦点をあてています。遠慮して思いを伝えない方についても態度や言葉から読み取れるように、日々の記録に本人の言葉を残すように取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>月1回のケアカンファレンスを行い、職員の意見を反映させた介護計画を作成しています。ご家族からも電話や面会時等に要望を聞きその内容を踏まえた介護計画を作成しています。職員全員が意見を出せるようなカンファレンスを模索中です。</p>	<p>職員は利用者や家族の意向を日頃から把握し、全職員が参加できるように、ケア会議を月3回に変更し、職員間で意見交換を行っています。介護計画の有効期間は原則3ヶ月ですが、利用者の状況に応じ、適宜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>業務日誌や個別ファイルに毎日の様子やケアの実践を記入している他、職員連絡帳があり、日々の中で気づきや変化等があった場合は記入して情報を共有し統一したケアに努めています。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>ご家族が遠方にお住まいであったり身寄りのない方でも、定期的に医療が必要な方には付き添いを行っています。月に1回輸血のため受診に通っている方もいます。また、法人内の介護タクシーを利用したりリフト車を借りて、通院を介助しています。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>自治会に加入しており、お祭りなどの行事に職員と一緒に参加しております。また、ホームの周りの福祉施設と合同で行事を行うことで、1つのホームではできないような地域との関わりもできています。10/29には地域の方向けに秋祭りを行いました。</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>法人には内科と精神科の協力医療機関があり、ご本人やご家族の希望を聞き、主治医を決めてもらっています。また、病状の変化があった場合には訪問診療とは別に往診も必要に応じ行い、適切な医療が受けられます。皮膚科医の往診も行われます。</p>	<p>かかりつけ医の受診は家族の意向を尊重し行っています。入居の段階でほとんどの利用者がかかりつけ医を事業所の協力医に切り替え、家族の同意を得ています。また、切り替え時には、かかりつけ医から協力医に文書で情報提供を行っています。</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		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションとの契約に基づき、毎週1回の定期訪問があり日々の健康管理や相談、アドバイスが受けられます。また24時間連絡体制を取っていますので急変時等にも臨時訪問や指導が受けられます。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医と入院先医療機関の先生と情報提供書をもとに情報交換を行い、適切な医療が受けられる体制を取っております。ご本人、ご家族の意向も踏まえ、ホーム内での生活が可能な段階で退院できるよう医療機関、御家族とも協議して決めております。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所です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	会社として重度化した場合の指針が定められており、御家族、主治医、訪問看護師、施設管理者で今後の医療方針について協議し、ご本人、御家族の希望を尊重し、終末期に向けた医療の選択を行っています。	重度化や終末期の対応については、契約段階で説明し理解を得ています。看取りが必要になった場合、医者から家族に対し説明を行い、終末期、看取りの指針に従い、医者、看護師の協力のもと適切な対応が行われています。	
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	会社全体の勉強会や研修を通して「緊急時対応マニュアル」を作成し、いつでも職員が対応できるよう事務所に掲示しております。防災訓練の際にも消防の方にホームに来ていただき救急蘇生法を教えてくださいました。		
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	年2回ホームでの防災訓練を行い緊急時に備えております。9月に起震車を呼んで、大地震想定体験や対応についての心構えを確認しました。来年3月には夜間想定火災の避難訓練を行う予定です。	年2回定期的に避難訓練を行い、訓練には夜間を想定したのも含まれています。地域との連携として、近隣の4つの福祉事業所との協力体制が構築されています。備蓄は食糧、飲料水が3日分用意され、3日間の献立も用意されています。	食糧、飲料水の備蓄は行われていますが、防寒具、ポータブルトイレなどの食料品以外の調達も期待されます。

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	入職時のオリエンテーションで、プライバシーの確保や個人情報の取り扱い、守秘義務については説明しております。会社全体の勉強会で接遇面やプライバシーについての勉強もされ、実践しています。	利用者がその人らしさを発揮し、納得の下での生活で人格が尊重されています。記録には利用者の頭文字を使用したり、公開写真は了解を得ており、了解されない場合は載せていません。個人情報がある資料は鍵の掛かる事務室に保管しています。	
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	1日の生活の中では特に制限を設けず、入浴時間や就寝時間、起床時間、散歩など、ご本人の意思を尊重し生活して頂いております。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	散歩や居室掃除等、ご本人の希望にそって、活動していただいております。個人個人の能力やペースにあわせてトイレ時の見守りや歯磨きの見守り又は一部介助など行っております。		
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	お手持ちの洋服を自らが選択し、着ていただいております。洋服や小物を購入するために外出することもあります。2～3ヶ月に1度訪問理容を利用しています。お化粧品やマニキュア等がされている方もいらっしゃいます。		
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	ホームの畑の旬の食材を多く取り入れております。可能な限り、ご入居者の食べたいもの等を聞いてリクエストに答えています。また、季節ごとの行事食や流しそうめんを行ったり、月に1回程度、中華レストランで外食を行っています。	食事は、配布される食材をもとに利用者の意向を聞き、家庭料理を作っています。いただいた食材や庭の野菜も調理しています。利用者はごますり、皮むき、洗い物などのお手伝いで美味しさを増しています。外食や行事食も変化を持たせています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事や水分の摂取量を毎日チェック表に記録して、体調管理に努めています。また週1回、体重測定を実施し、変動が激しい場合は、主治医に報告しています。管理栄養士の献立の栄養分析や指導、改善も定期的に行われております。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、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	毎食後に行っております。自立で行われる方に関しても、磨ききれていない箇所に関しては職員で一部介助を行っています。毎週1回の訪問歯科があり、虫歯の治療や、口腔ケア、義歯調整などご入居者1人1人の口腔管理を行っています。		
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	ほとんどの方が自立されていますが、ご自分で行けない方にはトイレの声かけや誘導する時間帯もだいたい決めております。できるだけトイレで排泄できるように支援しています。	意思表示のある利用者もいますが、利用者のパターンを把握し、声掛けのタイミングでリズムよく動けるようにしています。気分拒否する利用者もいますが、そっと出直します。この結果、リハビリパンツから布パンツに代わった人が数人います。	
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	野菜を多く取り入れる他、毎日の散歩や体操などの運動も心がけております。バナナや牛乳を使うなどで、できるだけ薬剤を使わずに改善する方法を考えています。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご本人の希望も含め、時間や曜日を決めず、入っていただけるよう取り組んでおります。足が冷える方には就寝前の足浴等も取り入れております。冬至の日には必ず湯を行い好評でした。	入浴は利用者の希望を聞いて順番に声かけし入浴しています。朝9時前に入る利用者もいます。希望されれば同性介助もしています。入浴嫌いの方には何回か声かけしますが無理強はしません。椅子ごとセットできる機械浴の装置が備えられています。	

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
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	その方の希望により、室温や明るさも配慮しています。昼夜逆転傾向のある方には、日中のアクティビティー等で活動的に過ごしていただくことで、安眠につなげています。		
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	個人ファイルに薬剤情報がファイリングしており、職員一人一人が薬の作用や注意点がいつでも確認できます。主治医と管理者が相談して、こまめに症状に応じた服薬の調整を行っています。		
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	その方に合った役割を最低でも一つ持たせていただくように支援しています。その他、塗り絵やトランプ、将棋などのレクリエーションを勧めたり、音楽を流したりして、何もしないで座っていることの少ないように支援しています。		
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	晴れている日には毎日散歩に出かけております。その他、衣料品店、靴屋等に職員と一緒に出かけたり、中華レストラン「風の音」に毎月2回程度、外食や音楽療法に出掛けております。希望があれば、職員と1対1での外出も行います。	外気に当たり元気になるよう、毎日出かけています。100円ショップの買い物なども楽しみです。最近近くの公園にゴミ拾いに行く楽しみも増えました。体力のない利用者はホーム周りを散歩し、暑い夏は早朝に畑で収穫、楽しいドライブもあります。	
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	必要時は立て替えて買い物をして、後で請求という形を取っています。買い物と一緒にいくこともあります。地域祭りの際は、できるだけご自分でお金を使えるように支援しました。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人のかけたい時にいつでも電話を利用できます。手紙も切手やハガキの用意や宛名、住所などの確認を職員が行っています。一緒にポストまで出掛け、手紙、ハガキを投函します。一月に一度知人に手紙を書くことをプランにしている方もいます。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	リビングとキッチンが一体となっており、TVの音や料理の音などが聞こえ、会話も自然に増え、家庭的な雰囲気の中で生活しております。季節感ある飾り付けやカレンダーを掲示し、時間や日付、季節感が分かります。	リビングは清潔で、温度管理も徹底され快適です。ソファで寝転んだり、洗面台は車椅子が使い快適です。壁には行事写真やちぎり絵などが飾られ、季節感と手作り感があります。ドアが解錠されているので1・2階を往来する利用者もいます。	
53		共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	食堂兼リビングではTVを観たりご入居者同士お話をされています。入居者同士がゲームやトランプをしたりして過ごされています。また居室にTVをお持ちの方もいて、本や雑誌を読まれて過ごされている方もいます。		
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	自宅で使用されていた布団や枕、タンスなど使い慣れたものを使用している方もいらっしゃいます。TVやラジオ、カレンダー、写真等も室内に置かれています。誕生日には職員からの写真入りのカードや色紙等を贈り、居室に飾っていただいています。	クローゼットとエアコンが備え付けられ、ベットやテレビ、馴染みのタンスや置物、写真が持ち込まれています。部屋でテレビを見たり、ラジオを聞いたり、本を読む方もいます。夏の節電で熱中症にならないように温度・湿度計を置きました。	
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	リビングには手作りカレンダーがあり、日付、曜日の切り替えはご入居者に行っていただいております。その他、居室の入口にはお名前を掲示したり、トイレの表示をしたりして、居室やトイレがわかりやすいようにしています。		

事業所名	グループホーム やまぶき
ユニット名	いぶき

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、安心して暮らさせている。 (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
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	ホームを「家」と考え、地域とのつながりを持つという理念を掲げており、ホームの玄関とキッチンに掲げております。また、月に1回のホーム会議の場で確認するようにしています。		
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	ホームの周りの別法人の福祉事業所と合同で地域に向けてのお祭りを行いました(10月)。大勢の地域の方に足を運んでいただき、地域の方に自由に施設見学をしていただきました。		
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	ホームの前の公園を散歩がてらゴミを拾って地域清掃に貢献しています。		
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	ホームの活動状況を報告し、アドバイスや助言等を頂き、ホームの改善・向上に繋げております。地域に向けての行事に協力していただきました。		
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	生活保護の方がほとんどで、ご家族と連絡が取れない方などは、市町村の生活保護担当者と連絡を密に取り、情報をいただいたりしています。ご利用者が長年会っていなかったお母様が入所している施設に面会にいきました(6月)。		

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	事故の対応策も拘束をしないことを第一に考えて対処しています。法人で毎月行われている勉強会のテーマに挙げられることもあります。 玄関の施錠も、日中はできるだけしないで済むように考えています。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過されることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会や研修等に積極的に参加し、得た知識については参加した職員から全員に伝えるようにしています。職員の接遇についてもお互いに指摘し合えるような場を作っていきます。横浜市の高齢者虐待防止研修に出席しました。 (12/7)		
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	生活保護担当者とも連携し、ご入居者の悩みや問題について協議しサービスの向上に活用しています。講演会等で成年後見制度やプライバシー、権利擁護について学んでいます。		
9		契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約の際はご本人、ご家族を含め、文章により説明を行い、同意を得た上で署名、捺印を頂いております。また契約時に不安事項や疑問点がある場合は納得いくまで時間をかけて説明し、納得いただいております。		
10	6	運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	面会された際にご入居者の様子等を報告し、意見や要望を聞くようにしています。なかなか面会に来られないご家族については電話にて報告し、意見等を聞くようにしております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	ホーム会議で出た職員の意見や要望、課題等を管理者が集約し、改善可能なところは改善しています。年に1回、職員面談を行い、職員の悩み事や疑問に思っていることなども個別に聞いております。(3月)		
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	本人の希望に沿った研修や資格取得に向けた支援を行っています。行事担当や掲示物などを順番に行っていただき責任感や充実感をもって取り組んでもらっています。		
13		職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	毎年、法人の事例発表会を実施しております(7月)。また全職員対象の勉強会や教育研修などが毎月1回以上あり、知識やサービス向上に努めています。研修参加のための勤務調整も行っています。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	市町村のグループホーム連絡会などに参加したり、法人内の他のホームと交流を行っています。両隣が福祉施設ということもあり、相互訪問等も行っております。		
安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入所初期段階ではホームでの生活状況を職員間で申し送り、情報の共有を図っています。ご本人の要望等についても普段の生活中的コミュニケーションから抽出してケアプランに反映させ統一したケアを全職員で実践しております。		

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、関係づくり努めている	入所初期段階ではホームでの生活の様子をこまめにお知らせしています。ご本人交えて話す機会をとり、不安軽減に努めています。		
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	入居1ヶ月間ぐらいは環境の変化で不安になることも多い為、全体を見ながら、ご本人の希望などが反映されるよう支援していきます。必要としている支援を見極めケアプランにも載せていきます。		
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	家事仕事等を一緒に行うことにより、昔の思い出を話される方も多く、職員のほうで学ばせていただけるよう、心がけております。行事や慣わし事から昔の様子等を教えていただけるような声かけも心がけております。		
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	ご家族にも行事などに参加していただいで一緒に楽しんだり、主治医の往診時に一緒に話を聞いていただいたりしています。毎月、行事などの予定をお知らせして、自由に参加していただくよう声をかけています。		
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	ご本人の会いたい人や行きたい場所を聞き、できるだけ実現するよう支援しています。職員が付き添い、鎌倉に外出しました(6/10)。ご家族や友人等の面会も自由に行っていただいております。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	できるだけリビングに誘い、職員も一緒にみんなで世間話ができるように支援しています。もし、利用者同士のトラブルがあった時などでも、その方が安心できる居場所作りも心がけています。		
22		関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	法人内の小規模多機能居宅介護から入居してきた方に以前の職員や管理者に会いにきてもらったり、以前の入居施設宛に年賀状を送ったりしています。		
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ケアプラン作成時、アセスメントを立てる際、話しやすい環境作りをして、本人の悩みや思いを聴き情報を得るようにしています。意思疎通が困難な場合は御家族と協議し、また職員間のカンファレンス会議にて最善策をとっています。		
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	その情報を職員間で共有しケアに反映させています。日々の会話の中から、本人の思いなど、把握に努めております。散歩や入浴等の1対1になる場面ではできるだけ思いを引き出すような会話をします。		
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	ご家族からの話の他に、対話の中にご本人の言葉に焦点をあてています。遠慮して思いを伝えない方についても態度や言葉から読み取れるように、日々の記録に本人の言葉を残すように取り組んでいます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している</p>	<p>月1回のケアカンファレンスを行い、職員の意見を反映させた介護計画を作成しています。ご家族からも電話や面会時等に要望を聞きその内容を踏まえた介護計画を作成しています。職員全員が意見を出せるようなカンファレンスを模索中です。</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>業務日誌や個別ファイルに毎日の様子やケアの実践を記入している他、職員連絡帳があり、日々の中で気づきや変化等があった場合は記入して情報を共有し統一したケアに努めています。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる</p>	<p>ご家族が遠方にお住まいであったり身寄りのない方でも、定期的に医療が必要な方には付き添いを行っています。月に1回輸血のため受診に通っている方もいます。また、法人内の介護タクシーを利用したりリフト車を借りて、通院を介助しています。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している</p>	<p>自治会に加入しており、お祭りや、防災訓練などの年間行事に職員と一緒に参加しております。買い物は近所の店に、出来る限り入居者と行き入居者が選り支払をするようにしています。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している</p>	<p>法人には内科と精神科の協力医療機関があり、ご本人やご家族の希望を聞き、主治医を決めてもらっています。また、病状の変化があった場合には訪問診療とは別に往診も必要に応じ行い、適切な医療が受けられます。皮膚科医の往診も行われます。</p>		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	訪問看護ステーションとの契約に基づき、毎週1回の定期訪問があり日々の健康管理や相談、アドバイスが受けられます。また24時間連絡体制を取っていますので急変時等にも臨時訪問や指導が受けられます。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	主治医と入院先医療機関の先生と情報提供書をもとに情報交換を行い、適切な医療が受けられる体制を取っております。ご本人、ご家族の意向も踏まえ、ホーム内での生活が可能な段階で退院できるよう医療機関、御家族とも協議して決めております。		
33	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所です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	会社として重度化した場合の指針が定められており、御家族、主治医、訪問看護師、施設管理者で今後の医療方針について協議し、ご本人、御家族の希望を尊重し、終末期に向けた医療の選択を行っています。		
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	会社全体の勉強会や研修を通して「緊急時対応マニュアル」を作成し、いつでも職員が対応できるよう事務所に掲示しております。防災訓練の際にも消防の方にホームに来ていただき救急蘇生法を教えてくださいました。		
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	年2回ホームでの防災訓練を行い緊急時に備えております。9月に起震車呼んで、大地震想定体験や対応についての心構えを確認しました。来年3月には夜間想定火災の避難訓練を行う予定です。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	入職時のオリエンテーションで、プライバシーの確保や個人情報の取り扱い、守秘義務については説明しております。会社全体の勉強会で接遇面やプライバシーについての勉強もされ、実践しています。		
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	1日の生活の中では特に制限を設けず、入浴時間や就寝時間、起床時間、散歩など、ご本人の意思を尊重し生活して頂いております。また、希望を表出できない方には、援助者から提案し、反応(表情等)を見て考えます。		
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	散歩や居室掃除等、ご本人の希望にそって、活動していただいております。個人個人の能力やペースにあわせてトイレ時の見守りや歯磨きの見守り又は一部介助など行っております。		
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	お手持ちの洋服を自らが選択し、着ていただいております。洋服を購入するために外出することもあります。食後に食べこぼしがあれば、その都度着替えの介助をしています。2～3ヶ月に1度訪問理容を利用しています。		
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	職歴等から、ホームの畑から野菜を採る人、調理する人を判断し、職員と一緒にいきます。可能な限りご入居者の食べたいものを聞いてリクエストに答えています。また、季節ごとの行事食や流しそうめんを行ったり、月に1回程度、中華レストランで外食を行っ		

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>食事や水分の摂取量を毎日チェック表に記録して、体調管理に努めています。また週1回体重測定を実施し、変動が激しい場合は主治医に報告しています。食事は献立を毎日記録し栄養バランスを考えながら作っています。管理栄養士の献立の栄養分析や指導、改善を行っています。</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>毎食後に行っております。自立で行われる方に関しても、磨ききれていない箇所に関しては職員で一部介助を行っています。毎週または毎月1回の訪問歯科があり、虫歯の治療や、口腔ケア、義歯調整などご入居者1人1人の口腔管理を行っています。</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>排泄チェック表に記入し時間による排泄パターンを把握するようにしています。それによりトイレの声かけや誘導する時間帯も決めております。それによって失敗が少なくなってきた方もいます。</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>旬の野菜を多く取り入れており、毎日の散歩など運動も心がけております。朝食はパンが多く、牛乳を提供しています。その他、腹部マッサージやバナナシェイクの提供をしていますが、便秘の方には主治医や訪問看護師に経過を報告し、下剤の調整をしてもらっています。</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>ご本人の希望も含め、時間や曜日を決めず、入っていただけるよう取り組んでおります。冬至の日にはゆず湯を行い好評でした。寝る前に、希望のある方や、寝付きが悪い方に足浴もしています。</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	その方の希望により、室温や明るさも配慮しています。日中、散歩などで活動的に生活し、メリハリのある生活を心がけ、安眠につなげています。長年、夜の仕事をしていた方には夜間の睡眠を無理に勧めていません。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	個人ファイルに薬剤情報がファイリングしており、職員一人一人が薬の作用や注意点がいつでも確認できます。主治医と管理者が相談して、こまめに症状に応じた服薬の調整を行っています。		
48		役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	料理が得意な方には、進んで料理をしていただいております。お正月のおせち料理も一緒に作っていただきました。		
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	晴れている日には毎日散歩に出かけております。その他、ドライブ等に職員と一緒に出かけたり、中華レストラン「風の音」に毎月2回程度、外食や音楽療法に出掛けております。希望があれば、職員と1対1での外出も行います。		
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	盗られたと思ひ込むことはありませんが、ご自分で管理されている方もいます。干渉されることを嫌がられますが、極力帳簿を付けさせていただいています。その他、必要時は立て替えて買い物をして、後で請求という形を取っています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人のかけたい時にいつでも電話を利用できます。手紙も切手やハガキの用意や宛名、住所などの確認を職員が行っています。一緒にポストまで出掛け、手紙、ハガキを投函します。行けない方は職員が代行します。		
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	リビングとキッチンが一体となっており、TVの音や料理の音などが聞こえ、会話も自然に増え、家庭的な雰囲気の中で生活しております。季節感ある装飾や散歩中摘んだ花を飾り、カレンダーを掲示して、季節や日付がわかります。		
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	食堂兼リビングではTVを観たりご入居者同士お話をされています。入居者同士がゲームやトランプをしたり、ソファで横になったりして過ごされています。また居室では、読書をしたりラジオを聴いたりしている方もいます。		
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	自宅で使用されていた布団や枕、タンスなど使い慣れたものを使用している方もいらっしゃいます。TVやラジオ、カレンダー、写真等も室内に置かれています。誕生日には職員からの写真入りのカードや色紙等を贈り、居室に飾っていただいています。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	リビングには手作りカレンダーがあり、日付、曜日の切り替えはご入居者に行っていただいております。その他、居室の入口にはお名前を掲示し、ご自分の居室がわかりやすいようにしています。		

目標達成計画

作成日: 平成 24 年 1 月 12 日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	1	災害対策の一環として、食料品以外の備蓄が不十分であること。	・食料品以外の備蓄品について整備する。	法人全体で、備蓄品の整備に取り組んでいます。ホームも独自で考えていきます。	6ヶ月
2	2	昨年度はホームから地域行事に参加させていただいたが、地域の方にホームに来ていただくことは少なく、ホームを知っていただくために「矢部福祉まつり」を開催した。	・地域の方に来訪していただく(話し相手など) ・「矢部福祉まつり」の定着	・地域の方に来訪していただく (1/3獅子舞い・1/12ゴミコンテナの設置) 今後も話し相手ボランティア計画中 ・矢部福祉まつりを行う(10/27予定)	12ヶ月
3					ヶ月
4					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。