

平成24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	1490500061	事業の開始年月日	平成19年4月1日
		指定年月日	平成19年4月1日
法人名	大信産業株式会社		
事業所名	グループホームみのり 若さん・宮さん		
所在地	(〒232-0057) 横浜市南区若宮町4-81-6		
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
		宿泊定員	名
	☒ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		工口数	2工口
自己評価作成日	平成24年7月15日	評価結果 市町村受理日	平成24年11月26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）】

・ご入居者様には、いつも伸び伸びと生活していただけるように支援しています。その中でも、健康に留意しながら安心して安全に暮らせるホームづくりを心がけています ・生活の中で、ご入居者様一人一人が選択する力や、お気持ちを大切にしながらケアに取り組むことを常に目標にしています。また、ご家族様が抱えているお気持ちや、希望を相談しやすい環境にしていくために、小さなことでも日頃よりコミュニケーションの一環としてお伝えするようにしています。 ・近年、重度化に対しても対応できるように医療と連携を強化しています。また重度化しても出来る限りホームでの生活を支えられるように職員の能力が向上しやすい環境づくりを目指しています。 ・家族をはじめ、地域の方々への常時開放した施設になるよう、また「ただいま」と帰ってこられるような温かいホームになるよう心がけています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成24年8月20日	評価機関 評価決定日	平成24年11月12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）】

【事業所概要】 この事業所は、横浜市営地下鉄ブルーライン弘明寺駅から徒歩2分、鎌倉街道から少し路地を入った所にある。交通の便がよく大通りにも近いが、桜並木の美しい閑静な環境である。利用者の散歩コースには弘明寺商店街や横浜市大岡地域ケアプラザがある。1階は同法人が運営する小規模多機能型居宅介護事業所、2・3階が当事業所である。 【みんなの笑顔は食事から】 「みんなの笑顔は食事から。おいしく、たのしく、健康に」が事業所の理念であり、「食事」を大切にしている。利用者の希望を取り入れ、利用者が以前から食べていたような家庭的な料理をメニューにしている。新鮮な野菜、吟味した食材、旬の物を使い、一品の料理に沢山の食品を使用し、栄養バランスのとれた、おいしい食事を提供している。食事は、利用者、職員が同じ食卓を囲み、楽しく話をしながら取っている。食事介助が必要なミキサー食の利用者にも、職員がスプーンの中身を一つ一つ説明しながら、次に何が食べたいのかを聞くなどきめ細かい支援をしている。また、週に1回の「刺身の日」、外食や行事食なども利用者の楽しみとなっている。バランスのよい食事は「健康」を維持し、「おいしく、たのしく」食べることから得られる満足感は、利用者の「笑顔」につながっている。 【家族への報告】 家族の来訪や行事参加の時には、利用者の暮らしぶりをきめ細かく報告している。2ヶ月に1回発行する「若宮新聞」では、写真を掲載することで利用者の外出時の楽しそうな様子などを伝えている。また管理者が毎月家族に宛てた一筆を送っている。年に2回は、家族面談の機会を作り、それぞれの家族の思いや悩み、個人的な要望を聞いている。家族への報告を密にすることにより、家族には安心感を与え、事業所の透明性の確保にもなっている。

【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	グループホームみのり 若さん・宮さん
ユニット名	若さん (2階)

アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23,24,25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている (参考項目：36,37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30,31)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない
62	利用者は、その時々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広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	
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	管理者と職員は理念を共有するために各フロアへ理念を掲示しています。職員全員で相談したフロア理念を意識し、日々のケアに取り組んでいます。	理念は「食事」から利用者の「笑顔」を引き出すという事業所理念と、職員が話しあって作ったフロアごとの理念がある。「一日一回利用者を笑顔にする」「職員の笑顔の先には皆様の笑顔」など、どちらも利用者、職員の笑顔を大切にしたい理念である。職員は、常に笑顔で利用者と接していた。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方々をはじめ、突然の訪問や見学に対しても気軽に立ち寄ってもらえるようにいつでも解放しています。また、毎日の散歩で地域ケアプラザや近隣の公園を利用しています。その際には挨拶を心がけています。	町内会に加入して、夏祭りや、餅つきなどの地域の行事に参加している。職員が地域の防犯パトロールや防災訓練に参加したり、介護についての相談を受けている。近隣の中学校の職場体験に協力している。事業所主催のバザーには、地域の住民も参加し交流を深めている。		
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	ご入居者様の生活に配慮しながら、地域からの相談・家族・ボランティア・見学・介護実習生の受け入れなど行っている。特に相談・見学等は当施設利用者だけでなく問い合わせすべてにおいて丁寧に対応することを心がけています。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	運営推進委員会を3カ月に1回開催しています。情報交換を中心に、認知症に関する簡単な勉強会や、避難訓練また災害時の相談などを行っています。	運営推進会議は、3ヶ月に1度開催している。避難訓練を会議に合わせて行う時は、消防署の職員も参加してもらっている。利用者の状況報告をして、災害時の相互協力や備蓄などについて意見や要望を受け話しあっている。事故報告の際は、認知症への理解を深め、高齢者の暮らしに役立つ情報となるよう、原因や検討結果を詳細に報告している。		
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り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	市町村開催のセミナーへの参加呼びかけを職員はじめ地域に向けて行っています。また、事業所の状況を定期的に報告し、アドバイスを頂きながら運営しています。	市、区の高齢福祉課、生活保護課には、利用者の状況を報告し、相談をしている。行政から入居相談を受けることもあり、協力関係ができている。近くに大岡地域ケアプラザがあり、散歩や体操教室などに利用し、頻繁に連絡を取り合っている。市が主催する研修にも参加している。		

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	夜間以外は、玄関やホールは解放してあります。職員全員が意識できるよう、全員で声を掛けあいながら防止しています。入居者様に自由に過ごしていただくことが身体拘束廃止につながる一歩と考えています。	事業所では身体拘束をしないケアを実践している。スタッフルームに「指定基準において禁止の対象となる具体的な行為」を掲示し、研修を行い周知している。主玄関、ユニット間は施錠をせずに、職員間で声を掛け合いながら見守りを徹底している。最近では、無理に止め立てをしないケアが功を奏し、利用者の方が職員に声をかけてから出てゆく関係が築かれている。	
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	高齢者虐待防止手引きを読みあい、職員一人一人が虐待を正しく理解できるようにしています。また、虐待防止に関する研修にも職員全員が参加できるように外部・内部研修を実施しています。身体拘束や虐待を発生させないために、職員と日常のコミュニケーションの中でヒヤリングを心がけています。		
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	個々の必要性に応じて、包括支援センターと協働するようにしています。		
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、解約時には利用者、家族の疑問点を作らないようにしっかり時間をかけ、十分な説明をするとともに、不安や疑問を質問しやすい環境づくりを心がけています。		

10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	相談や苦情はいつでも言えることを口頭、文章またフロアへ掲示しています。窓口には、担当を決め、第三者へ伝えたい場合には、公的窓口があることを文章にて掲示しており、迅速に対応し、改善に努めています。	家族の来訪時、年に2回の家族面談会、行事への参加時に意見や要望を聞いている。昨年の外部評価での家族アンケートで「外出しているかどうかよくわからない」との意見を受け「若宮新聞」（2ヶ月に1回発行）に外出時の写真を掲載するようにして外出を楽しんでいる様子を知らせている。家族からの要望で、利用者のこずかい金を預かる際は、金銭管理簿への入金記帳だけでなく「預かり証」を発行するようにした。	
----	---	--	--	--	--

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
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	職員の採用、運営方針、入居者の受け入れや、入居継続の可否については、各フロア主任を中心に、職員の意見を反映しながら検討しています。また、日常の中で職員に直接ヒヤリングを行うことに努めています。	日々直接ケアにあたる職員の意見を大切に して、職員会議や日常業務の合間に聞いている。年に1回の面談では、短期・長期の個人目標を設定している。介護福祉士などの資格取得を推奨し、ケアのスキルアップの指導をしている。職員の提案で、簡易化した「ヒヤリシート」を作り、情報の共有に役立たせている。	
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	向上心は自分で持つものと日頃より伝えていきます。職員のいい点などは日頃より発見するように心掛けています。改善すべき点は明確に伝え一緒に考えていけるように取り組んでいます。職員と定期的に面談を実施、個人目標を持ち頑張っています。		
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	日々、職員にマンネリ化を避けるため、また職員一人一人が向上心を持って働けるように、管理者との個人面談を実施しています。また、年次計画を立てるなど職員が気軽に参加できる環境づくりにも努めています。		
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り組みをしている	日本・神奈川・横浜市の各グループホーム協会に所属しています。出来る限り研修、連絡会へ参加しています。		

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
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	相談から利用に至るまで、ご本人の不安や、困っている事、希望等を十分な時間をかけ聞くように心がけています。利用後も安心できるまで、継続的に支援しています。		
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	相談から利用に至るまでご家族様の不安や悩み、求めている事を十分な時間をかけ聞くようにし、混乱や気持ちの整理が出来るようお手伝いさせていただきます。ご本人様ともにより良い報告に考えられるよう継続的に支援しています。		
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	可能な選択肢を提示し、自己解決できるように支援します。電話相談でも、丁寧な対応を心がけ、当施設利用だけでなく相談者の状況にあわせ、市町村のサービス、介護保険サービス等公平な立場で説明するように努めています。		
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	一緒に過ごす中で、娘であり、また孫であり、時によき相談者となり、喜怒哀楽を共有しながら個々に合わせた時間をかけ信頼関係の構築に努めています。また、入居者様の訴えに一度立ち止まり耳を傾けることを、常に心がけています。		
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	近況を定期的にお伝えしています。時間の制限なく面会を受け入れ、面会時には相談しやすいように、職員は必ず声掛けを行っています。また、ご本人様とご家族様が過ごしやすいように環境の配慮や、必要に応じて職員が輪の中に入りながら良好な関係が保てるように支援させていただきます。		

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
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	面会時間は制限なく、いつでも来所可能になっています。電話等も、ご本人様の状況に合わせ取次ぎを行っています。良好な関係が保てるよう努めています。	入居時のアセスメント、利用者、家族との会話や聞き取りから馴染みの人や場所の把握に努めている。日常会話の中で知り得た新しい情報や事業所への来訪者は、介護記録に残し職員間で共有している。友人と外出する、事業所に訪問してもらう、電話、手紙や年賀状での連絡を取り持つなど、つながりを継続できるように支援している。事業所には、利用者の小学生時代の友人や、体操教室で最近知り合った友人などが来訪している。	
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	お互いが出来ない事をフォローし合える状況が出来ています。必要に応じて、職員が一緒に入り、共通の話題や活動を提供、孤立しないように配慮し、入居者同士の良好な関係が構築できるように努めています。		
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	必要に応じて対応しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価		
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	日常の様子や、発言・行動の中からくみ取るように努めています。自分で伝えることが困難な場合には、日常の情報を整理し、本人の立場にたって考えるように心がけています。	利用者の不安、苛立ちなどの感情や言動を受け入れ、話に耳を傾け思いや意向を把握している。意向の把握が難しい利用者には、決めつけをせずに、いろいろな働きかけを試し、その時の反応や表情を見ながら、その人らしく生活できるよう支援している。気づきや成功した工夫は、申し送りノートや介護記録に記入して、職員間で共有している。		
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	これまでの生活状況や、歴史を出来る限り、ご本人様やご家族様からお聞きし、個人情報に配慮しながら、職員間で共有するように努めています。また、初期情報は、アセスメントシート等を職員が確認しやすい場所に管理し、情報の把握に努めています。			
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の生活スタイル、ペースを大切にし、生活が安定しているか、安心して暮らせているかなど、常に把握するように努めています。			
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	ご本人様にかかわる関係者（本人・家族・介護・医療等）すべての情報を主に、日々のケアへ反映させています。また情報は職員全員が共有しながら、モニタリング（定期）や家族面談（定期）を行い計画作成担当者とケアプランの見直しを行っている。	介護計画は、利用者、家族の希望を踏まえ、各医療機関、訪問看護ステーションの看護師の意見を参考にしながら作成している。月に1度モニタリングを行い、介護計画のケア面での細かい調整を行っている。計画の見直しは、おおむね6ヶ月ごとに行い、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	日常の様子、言動を時間の制限なく介護記録に記入しています。また、その場で話し合い等行い迅速に反映させるように心がけています。すべての情報を基に、その人らしい介護計画になるように職員が意識して取り組んでいます。記録以外では、職員間で情報の共有を強化するために、申し送りノートを十分に活用しています。記録をするときには、専門用語等はなるべく使わず、誰が見てもわかりやすい記録に努めています。		
----	--	---	--	--	--

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
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	ご本人のニーズに出来るだけ柔軟に対応出来るように心がけています。また、ご本人の状況を踏まえそれらのニーズに対して十分な検討、相談を行い、想いに添えるように努めています。		
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	地域の催し物、ケアプラザの体操教室等、ご本人様が地域の住民として暮らせるよう、周囲の方々に支えてもらっています。		
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	ご本人様とご家族様が決めた、かかりつけ医が継続的に利用できるように支援しています。ご家族様を中心に定期受診等行っていますが、必要に応じてお手伝いをさせていただいています。ご家族様の負担軽減も考え、都合の悪い時や、緊急時には職員での受診の対応を行っています。また、必要であれば主治医との連携も図っています。 重度化に伴い、受診が困難になるケースにおいては往診を受けられるよう支援しています。	事業所では、入居前からのかかりつけ医、事業所の協力医、近所の内科医が利用者、家族の希望に沿って選べるよう支援している。かかりつけ医へは、原則家族が同行し、受診結果は家族から報告を受けている。必要に応じて職員が付き添うこともある。内科医は2週に1回訪問診療に来ている。毎週訪問看護ステーションの看護師が訪れ、利用者の健康管理や各医療機関との連絡・調整を行い、事業所のカンファレンスへ出席している。	
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	医療連携体制の確保。週に1回の看護師の訪問で、個々のかかりつけ医と連携を図っています。また、看護師も感染みの関係が構築できるよういつも同じ人が訪問します。定期的に看護と介護でのカンファレンスを行いながら、お互いの気付き等を情報交換し、適切な受診・看護を受けられるように支援しています。		

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。	入院した際、病院に必要な応じて伺い、病状や今後の対応を確認するようにしています。また、ご家族様と相談の上で必要な応じて一緒に主治医の話を伺い、本人の状態に合わせて施設での生活になるべく早く戻れるように支援します。		
----	---	---	--	--

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
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	日常の様子、変化を細かくご家族様にお伝えし必要に応じてかかりつけ医への相談を行っています。医療連携に伴い、重度化・終末期の指針を定め関係者と繰り返し相談を行いながらチームケアに努めています。	「重度化・終末期ケア対応指針」に沿って、事業所での対応方法について説明している。入居時に看取りについての意向確認書を受け取り、終末期を迎えたい場所、急変時の対応などの希望を聞いている。家族の面談会などで繰り返し話し合い、方針を共有している。	
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	急変や緊急時の対応に関しては、マニュアル等で周知しています。事例に対してのカンファレンスを職員と行い全職員で共有をしている。また、外部・内部の研修を検討また参加しています。		
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	運営推進委員会や、地域の消防署の情報交換に参加。定期的に避難訓練（日中・夜間）を実施。地域への参加を呼びかけお互いに助け合える体制が出来るように努めています。	避難訓練は、夜間想定も含め年に2回行っている。運営推進会議に合わせて行った訓練には、消防署職員も参加し、通報訓練、消火訓練、機器点検も実施している。飲料水、食料を備蓄している。職員が町内会の防災訓練にも参加している。	すでにバザーや町内会の行事を通じて地域と交流する機会がありますので、避難訓練には、運営推進会議の参加者だけでなく、近隣の住民の協力が得られるよう継続的な呼びかけを行い、相互に助け合える関係を構築されるよう期待します。

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	一人一人を理解し、その人にあったケアを日々心がけています。職員全員が、入居者様一人一人と信頼関係が構築できるよう全職員が取り組んでいます。認知症の進行が個々で異なるため、複数の入居者、集団でのコミュニケーションをとる時には、話題や内容を考えて接しています。	利用者への言葉かけや対応は一律なものにならないよう、一人一人の個性に合わせ丁寧に行っている。職員は、和気あいあいとした会話の中にも、節度を保ちながら利用者と接していた。プライバシーの保護については、マニュアルを作成し、職員研修を行っている。排泄介助の際は、あからさまな言葉を使って利用者の自尊心を傷つけないような工夫をつけている。		
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	日常生活の中で、1対1のコミュニケーションが必ずとれる様に心がけています。また、自己決定が難しくなっているご入居者に対しては、細かい様子の変化や言動から読み取り、出来る限り自己決定が出来るように支援しています。余暇の時間などは、まず「何がしたいか？」を訪ね、選択肢の幅を考え個々で選択できるように取り組んでいます。			
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	24時間を通して、ご本人様のリズム・ペースを大切にしています。希望は最優先に配慮し、健康状態も考慮しながら支援しています。			
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的に、ビューティーヘルパー（訪問理容・美容）を導入しています。日常生活も含め、ご本人様のニーズに合わせて身だしなみが整うようお手伝いをしています。			

40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事準備など、一人一人の能力に応じて一緒に行っています。また、片づけでもご入居者様の負担にならないように配慮しつつ無理なく行えるように支援しています。ご入居者様同士で作り上げた役割を大切にしながら、安全に行えるようにお手伝いします。毎食、2名以上の職員と一緒に食べたり、家庭的な雰囲気づくりを心がけています。	事業所の理念である「おいしく、楽しく、健康に」を実践している。利用者の希望を採り入れたメニューをもとに、吟味した食材を調理している。食器を洗う、拭く、しまうなどの作業を、利用者それぞれが分担し、張り合いを持って役割を果たしている。利用者は、週に1回の「刺身の日」や外食、行事食を楽しんでいる。	
----	----	--	---	---	--

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
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	一人一人に配慮します。ご本人様の体調や状態、また季節なども含め、その人に合った量、形、盛りつけに気を付けて支援しています。メニューは2週間ごとに職員が考案しています。		
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	毎食後口腔ケアを行っています。必要に応じて、見守りや介助をさせていただきます。 週に1回の訪問歯科と連携を図りながら、清潔を保つように支援しています。		
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	排泄チェック表を設置。排尿・排便の把握に努め、体調管理に十分気を付けています。また、ご本人の気持ちも配慮し、必要に応じた介助を行っています。 出来るだけトイレでの排泄が継続できるように支援しているが、やむを得ず重度化に伴いベット上でのおむつ交換も対応している不快がなく健康にも配慮し排泄の介助を行っています。	排泄チェック表を活用し、排泄パターンを把握するとともに、利用者の様子から察知して声かけをしている。根菜類を多く採り入れた食事、ヨーグルトのおやつなど食材やメニューを工夫し、医療機関と連携しながらなるべく薬を使わないように、また、可能な限りトイレでの排泄ができるように支援している。	
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	日常より、一人一人の習慣・周期を把握するように努めています。また、適度な運動と必要に応じて、ご家族、看護師、かかりつけ医への相談を行いながら便秘の予防と対応を行っています。中には、牛乳などが効果的な方へは状況をみて提供しています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週に2回～3回ローテーションで入浴を行っています。また、入浴日以外でも希望がある場合は入浴が出来るようにしたり、お誘いした時に気分が乗らない時などは、時間や曜日をずらすなど柔軟な対応を心がけています。	おおむね週に2・3回、午後の時間に入浴している。回数、時間帯、同性介助の希望などにも、柔軟に対応している。利用者は職員とともに入浴準備を行い、一人に30～40分を使い、ゆっくりと入浴し一対一の時間を楽しんでいる。足浴も毎日行っている。	

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	各居室にエアコンを設置、空調管理を行っています。日頃より、ご本人のペースで、いつでも休息がとれる様に支援しています。夜間でも、健康状態に配慮しながら見たいテレビが見れるように等一人一人が気持ちよく生活できる環境づくりを心がけています。		
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	職員は、各フロアの主任を中心に薬の管理、把握を行っています。また、薬の変化、用途、副作用に関して知るように努めています。医師の処方通りに服用していただき、薬情報は最新の薬情が見やすいように管理されています。		
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	その人らしく生活していただけるように、出来ることは自分で行えるように支援します。また、自然にできた役割や楽しみごとを大切に、一人一人が役割や活動が楽しめるようにお手伝いしています。		
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	ご本人の希望を出来る限り損当市、外に出たいと時には出かけられるよう支援します。その時により出かけられない時は、予定を伝え出かけられる日を検討します。約束を守りながら、ご本人の気持ちを大切にしています。また、年間行事では外食、ドライブ等の機会を作り、少しでもホームでの生活が楽しめるように心がけています。	日常の外出は、毎日近所のケアプラザや公園への散歩、商店街の買物に出かけている。車椅子の利用者も気軽にかけられるよう頻りにドライブに行っている。初詣、季節の花見のほか年に3回の外出イベントの際には、水族館や回転寿司などに出かけている。	
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	ご家族よりお小遣いをお預かりして、所定の場所で管理しています。また、買い物には、希望に応じてお金を使えるように支援しています。		

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 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙はいつでも希望があればやり取りが出来るように支援しています。届いた郵便物は、あらかじめご本人、ご家族様に確認をとり管理しています。		
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	共同スペースは、誰でも使いやすいようにきれいに保たれています。各フロアの特徴を活かし季節感を出せるように工夫しています。	食堂とリビングが分かれており、利用者はそれぞれ好きな場所で寛いでいる。加湿器、空気清浄機を置き、室温や乾燥に配慮している。壁面には、利用者の切り絵や、塗り絵などの作品や写真を飾っている。ベランダには、季節の花を植えたプランターが置かれ、窓越しの桜並木が季節感を感じさせている。	
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	個人のお部屋以外はオープンスペースになっています。その中でもお気に入りの場所が見つかるよう椅子をおいたりと環境を作る工夫をしています。思い思いの場所で過ごせるように配慮しています。		
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	ご入居の際、安全に配慮した過ごしやすい環境をつくっていただいています。入居前より使用していた家具等を持ち込み、使い慣れた空間で、居心地いい環境を、ご本人とご家族様と相談しながら工夫しています。	居室は、エアコン、照明器具、クローゼットが備え付けになっている。利用者は家族や職員と相談しながら、ベッド・タンスなど使い慣れた家具や、ぬいぐるみなどの好きなものを持ち込み、その人らしく居心地良く過ごせるようにしている。	
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	ご入居者様に使用する日常家具などは安全で快適なものを考え配慮しています。また、フロア全体を考慮し、家具等の配置を決めています。 ご自分で出来ることを大切に考え、安心して安全に生活できるように努めています。失敗や、混乱は避けることなく支援するように努め、ご本人は分かる力を大切に、一緒に解決策をみつけるようにし、安心できる環境を全員で考えています。		

事業所名	グループホームみのり 若さん・宮さん
ユニット名	宮さん（3階）

アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 （参考項目：23,24,25）	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 （参考項目：18,38）	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 （参考項目：38）	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている （参考項目：36,37）	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている （参考項目：49）	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 （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、生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	管理者と職員は理念を共有するために各フロアへ理念を掲示しています。職員全員で相談したフロア理念を意識し、日々のケアに取り組んでいます。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の方々をはじめ、突然の訪問や見学に対しても気軽に立ち寄ってもらえるようにいつでも解放しています。また、毎日の散歩で地域ケアプラザや近隣の公園を利用しています。その際には挨拶を心がけています。		
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	ご入居者様の生活に配慮しながら、地域からの相談・家族・ボランティア・見学・介護実習生の受け入れなど行っている。特に相談・見学等は当施設利用者だけでなく問い合わせすべてにおいて丁寧に対応することを心がけています。		
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	運営推進委員会を3カ月に1回開催しています。情報交換を中心に、認知症に関する簡単な勉強会や、避難訓練また災害時の相談などを行っている。		
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に取り組んでいる	市町村開催のセミナーへの参加呼びかけを職員はじめ地域に向けて行っています。また、事業所の状況を定期的に報告し、アドバイスを頂きながら運営しています。		

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
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	夜間以外は、玄関やホールは解放してあります。職員全員が意識できるよう、全員で声を掛けあいながら防止しています。入居者様に自由に過ごしていただくことが身体拘束廃止につながる一歩と考えています。		
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	高齢者虐待防止手引きを読みあい、職員一人一人が虐待を正しく理解できるようにしています。また、虐待防止に関する研修にも職員全員が参加できるように外部・内部研修を実施しています。身体拘束や虐待を発生させないために、職員と日常のコミュニケーションの中でヒヤリングを心がけています。		
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	個々の必要性に応じて、包括支援センターと協働するようにしています。		
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、解約時には利用者、家族の疑問点を作らないようにしっかり時間をかけ、十分な説明をするとともに、不安や疑問を質問しやすい環境づくりを心がけています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 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	相談や苦情はいつでも言えることを口頭、文章またフロアへ掲示しています。窓口には、担当を決め、第三者へ伝えたい場合には、公的窓口があることを文章にて掲示しており、迅速に対応し、改善に努めています。		

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	職員の採用、運営方針、入居者の受け入れや、入居継続の可否については、各フロア主任を中心に、職員の意見を反映しながら検討しています。また、日常の中で職員に直接ヒヤリングを行うことに努めています。		
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	向上心は自分で持つものと日頃より伝えていきます。職員のいい点などは日頃より発見するように心掛けています。改善すべき点は明確に伝え一緒に考えていけるように取り組んでいます。職員と定期的に面談を実施、個人目標を持ち頑張っています。		
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	日々、職位無にマンネリ化を避けるため、また職員一人一人が向上心を持って働けるように、管理者との個人面談を実施しています。また、年次計画を立てるなど職員が気軽に参加できる環境づくりにも努めています。		
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	日本・神奈川・横浜市の各グループホーム協会に所属しています。出来る限り研修、連絡会へ参加しています。		

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
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	相談から利用に至るまで、ご本人の不安や、困っている事、希望等を十分な時間をかけ聞くように心がけています。利用後も安心できるまで、継続的に支援しています。		
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	相談から利用に至るまでご家族様の不安や悩み、求めている事を十分な時間をかけ聞くようにし、混乱や気持ちの整理が出来るようお手伝いさせていただきます。ご本人様とにより良い報告に考えられるよう継続的に支援しています。		
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	可能な選択肢を提示し、自己解決できるように支援します。電話相談でも、丁寧な対応を心がけ、当施設利用だけでなく相談者の状況にあわせ、市町村のサービス、介護保険サービス等公平な立場で説明するように努めています。		
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	一緒に過ごす中で、娘であり、また孫であり、時によき相談者となり、喜怒哀楽を共有しながら個々に合わせた時間をかけています。入居者様から教えていただいたことを一緒に行ったり、考えたりし信頼関係を築いています。		
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	近況を定期的にお伝えしています。時間の制限なく面会を受け入れ、面会時には家族の不安や気持ちを聞き本人の様子を細かく伝えていき、十分な話し合い本人をともに支えていけるようにしています。		

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
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	面会時間は制限なく、いつでも来所可能になっています。電話等も、ご本人様の状況に合わせて取次ぎを行っています。良好な関係が保てるよう努めています。		
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	気の合う人同士を近い席に座れる様に工夫しています。必要に応じて、職員が一緒に入り、共通の話題や活動を提供、孤立しないように配慮し、入居者同士の良好な関係が構築できるように努めています。		
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	必要に応じて対応しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	日常の様子や、発言・行動の中からくみ取るように努めています。自分で伝えることが困難な場合には、日常の情報を整理し、本人の立場にたって考えるように心がけています。		
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	これまでの生活状況や、歴史を出来る限り、ご本人様やご家族様からお聞きし、個人情報に配慮しながら、職員間で共有するように努めています。また、初期情報は、アセスメントシート等を職員が確認しやすい場所に管理し、情報の把握に努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	一人一人の生活スタイル、ペースを大切にし、生活が安定しているか、安心して暮らせているかなど、現在の把握に努めています。		
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	ご本人様にかかわる関係者（本人・家族・介護・医療等）から今までの暮らしや、役割などを聞き意見やアイデアを反映させています。本人の気持ちで出来る事できない事をくみ取り介護計画にしていこうようにしています。また情報は職員全員が共有しながら、モニタリング（定期）や家族面談（定期）を行い計画作成担当者とケアプランの見直しを行っている。		
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	日常の様子、言動を時間の制限なく介護記録に記入しています。また、その場で話し合い等行い迅速に反映させるように心がけています。すべての情報を基に、その人らしい介護計画になるように職員が意識して取り組んでいます。記録以外では、職員間で情報の共有を強化するために、申し送りノートを十分に活用しています。気づきや、工夫を毎日の申し送りで職員が共有でき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
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	ご本人のニーズに出来るだけ柔軟に対応出来るように心がけています。また、ご本人の状況を踏まえそれらのニーズに対して十分な検討、相談を行い、想いに添えるように努めています。		
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	地域の催し物、ケアプラザの体操教室等、ご本人様が地域の住民として暮らせるよう、周囲の方々に支えてもらっています。		
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	ご本人様とご家族様が決めた、かかりつけ医が継続的に利用できるように支援しています。ご家族様を中心に定期受診等行っていますが、必要に応じてお手伝いをさせていただいています。受診に行っていただく際には日常の様子や、身体変化などを細かく伝えています。ご家族様の負担軽減も考え、都合の悪い時や、緊急時には職員での受診の対応を行っています。また、必要であれば主治医との連携も図っています。 重度化に伴い、受診が困難になるケースにおいては往診を受けられるよう支援しています。		
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	医療連携体制の確保。週に1回の看護師の訪問で、個々のかかりつけ医と連携を図っています。また、看護師も馴染みの関係が構築できるよういつも同じ人が訪問します。定期的に看護と介護でのカンファレンスを行いながら、お互いの気付き等を情報交換し、適切な受診・看護を受けられるように支援しています。一人一人の日常の様子や、身体的な様子を伝え、受診の有無や、日常ケアで出来ることなどを相談するように心がけています。		

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。	入院した際、病院に必要な応じて伺い、病状や今後の対応を確認するようにしています。また、ご家族様と相談の上で必要に応じて一緒に主治医の話を伺い、本人の状態に合わせて施設での生活になるべく早く戻れるように支援します。		
----	---	---	--	--

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
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	日常の様子、変化を細かくご家族様にお伝えし必要に応じてかかりつけ医への相談を行っています。医療連携に伴い、重度化・終末期の指針を定め関係者と繰り返し相談を行いながらチームケアに努めています。		
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	急変や緊急時の対応に関しては、マニュアル等で周知している。事例に対してのカンファレンスを職員と行い全職員で共有をしている。また、外部・内部の研修を検討また参加している。スタッフルーム内には、対応表を提示し、不安が残る職員へは個別に説明を行っています。		
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	運営推進委員会や、地域の消防署の情報交換に参加。定期的に避難訓練（日中・夜間）を実施。地域への参加を呼びかけお互いに助け合える体制が出来るように努めている。		

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
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	一人一人を理解し、その人にあった丁寧な言葉かけ常に心がけ、誇りやプライバシーを損ねないように努めています。入居者様一人一人と信頼関係が構築できるよう常に呼びかけを行い全職員が取り組んでいます。		
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	日常生活の中で、1対1のコミュニケーションが必ずとれる様に心がけています。また、自己決定が難しくなっているご入居者に対しては、細かい様子の変化や言動から読み取り、出来る限り自己決定が出来るように支援しています。余暇の時間などは、まず「何がしたいか？」を訪ね、選択肢の幅を考え自己決定できるように努めています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	24時間を通して、ご本人様のリズム・ペースを乱さないように大切にしています。希望は最優先に配慮し、健康状態も考慮しながら支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	定期的に、ビューティーヘルパー（訪問理容・美容）を導入しています。日常生活も含め、ご本人様のニーズに合わせて身だしなみが整うようにお手伝いをしています。洋服を着るときには、着たいものを選んでもらっています。お化粧品や身だしなみで手の届かない部分は手伝わせていただき、その人らしいおしゃれが出来るようにしている。		

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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の盛りつけや片づけは一人一人の能力に応じて、一緒に楽しく会話をしながら行っています。行っています。また、片づけでもご入居様様の負担にならないように配慮しつつ無理なく行えるように支援しています。ご入居様様同士で作り上げた役割を大切にしながら、安全に行えるようにお手伝いします。毎食、2名以上の職員と一緒に食べたり、家庭的な雰囲気づくりを心がけています。		
----	----	--	--	--	--

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
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	一人一人に配慮します。ご本人様の体調や状態、また季節なども含め、その人に合った量、形、盛りつけに気を付けて支援しています。メニューは2週間ごとに職員が考案しています。		
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、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	毎食後口腔ケアを行っています。必要に応じて、見守りや介助をさせていただいています。 週に1回の訪問歯科と連携を図りながら、清潔を保つように支援しています。		
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	排泄チェック表を設置。排尿・排便の把握に努め、体調管理に十分気を付けています。また、ご本人の気持ちも配慮し、必要に応じた介助を行っています。 出来るだけトイレでの排泄が継続できるように支援している。本人が気持ちよく排泄していただけるようにしている。		
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	日常より、一人一人の習慣・周期を把握するように努めています。また、必要に応じて、ご家族、看護師、かかりつけ医への相談を行いながら便秘の予防と対応を行っています。毎日のおやつにバナナヨーグルトの提供、根菜類を中心とした食事を提供しています。散歩などで予防や改善を図り、残っている機能を最大限に生かした上で薬とも上手に付き合えるように支援している。		
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	週に2回～3回ローテーションで入浴を行っています。また、入浴日以外でも希望がある場合は入浴が出来るようにしたり、受診や本人の様子、体調に合わせて入浴を変更できるようにしている。入浴準備を一緒に行い洋服を選んでいただいたり、1対1の時間を大切にして、入浴する事への楽しみも提供できるように心がけています。		

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
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	各居室にエアコンを設置、空調管理を行っています。日頃より、生活習慣を大切にいつでも休息がとれる様に支援しています。気持ちよく練れる様に、寝具は定期的に変更したり、干したりしている。安心して眠れる様な声掛けを日々心がけています。		
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	職員は、各フロアの主任を中心に薬の管理、把握を行っています。また、薬の変化、用途、副作用に関して知るよう努めています。医師の処方通りに服用していただき、薬情報は最新の薬情が見やすいように定位置に管理されています。服薬時には、2人以上の職員で確認と服薬表を使用し薬管理を徹底しています。		
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	その人らしく生活していただけるように、出来ることは自分で行えるように支援します。また、自然にできた役割や楽しみごとを大切に、一人一人が役割や活動が楽しめるようお手伝いしています。		
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	ご本人の希望を出来る限り損当市、外に出たいと時には出かけられるよう支援します。その時により出かけられない時は、予定を伝え出かけられる日を検討します。約束を守りながら、ご本人の気持ちを大切にしています。また、年間行事では外食、ドライブ等の機会を作り、少しでもホームでの生活が楽しめるように心がけています。また、近隣（ケアプラザや商店街）への散歩は毎日実施している。		
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	ご家族よりお小遣いをお預かりして、所定の場所で管理しています。また、買い物の中には、希望に応じてお金を使えるように支援しています。		

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 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙はいつでも希望があればやり取りが出来るように支援しています。電話の使い方、ポストへの投函等お手伝いさせて頂き良い関係が長く保てるように努めています。届いた郵便物は、あらかじめご本人、ご家族様に確認をとり管理しています。		
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	共同スペースは、一緒に作成したものを飾り季節感を出したり、写真を飾ったりしている。共有スペースでは、いつでも気持ちよく使用できるように清潔を保つように心がけています。		
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	個人の居室以外はすべて自由に使用いただけるようにしてあります。気の合う利用者同士が好きなようにゆったりとした時間が過ごせるよう利用者の希望をくみ取り、リビングと食堂の両方へテレビを設置しています。		
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	ご入居の際、安全に配慮した過ごしやすい環境をつくっていただいています。入居前より使用していた家具等を持ち込み、使い慣れた空間で、居心地いい環境を、ご本人とご家族様と相談しながら工夫しています。		

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	ご入居者様に使用する日常家具などは安全で快適なものを考え配慮しています。また、フロア全体を考慮し、家具等の配置を決めています。 一人ひとりの「出来る事」「わかること」を大切に出来るだけご自分で生活が出来るように、手すりを設置したり、ご本人様の小さな声や希望を常に検討しながら、安全な環境づくりをしています。		
----	--	--	---	--	--

目標達成計画

事業所名 グループホームみのり

若さん・宮さん

作成日

2012年11月 1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
1		利用者・ご家族の意見の反映し具現化していく。	利用者・ご家族の意見を吸い上げ、質の向上を図る。利用者・家族の不安や不満の透明化を図り、さらなる信頼関係の構築を目指す。	外部評価をオープンにし、自由回答欄の内容をもう少し透明化させるため、事業所独自のアンケートを実施する。それに対し、取り組み改善・緩和につなげる。	1年間
2		研修システムの構築	- 外部研修への参加率を上げる。 - 外部で学んだものを内部へ反映し、知識の共有を図る。 - 内部研修の実施	研修に参加しやすい環境作りに努める。外部での研修に参加した後、資料の閲覧また内部研修を実施していく。	1年間
3		地域を巻き込んだ避難訓練の継続	現在年間2回実施している避難訓練をさらに地域に声をかけ深めていく。	避難訓練開催においては事前に町内会へ協力を要請し、近隣の方々の参加を促す。町内会以外への近隣へは、独自で参加を働きかける。	1年間
4		ケアプランを身近に感じられるような取り組み	全職員がケアプランを理解し、日々のケアに取り組めるようにする。	ケアプランの短期目標を抜粋し見やすいように個人介護記録へ掲載。期間を決めて個別ケアに取り組んだ結果をモニタリングへ反映させる。	6か月

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。