

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	1491000251	事業の開始年月日	平成21年9月8日
		指定年月日	平成21年6月1日
法人名	株式会社アイシマ		
事業所名	グループホームすみれ		
所在地	(244-0003) 神奈川県横浜市戸塚区戸塚町901-2		
サービス種別 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	18名
		ユニット数	2 ユニット
自己評価作成日	平成25年1月20日	評価結果 市町村受理日	平成25年5月22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.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1491000251&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

併設にグループホームれんげがあるという利点を活かし、合同の行事や催し物を数多く取り入れていきながら、職員や入居者様同士の関わりを持ち良い関係を築いています。そこから少しずつではありますが地域の方々と触れ合えるように、夏祭りを開催し盆踊りや花火、そして一緒に食事をして楽しんでいきます。この夏祭りをきっかけに近所の子供たちから少しずつ声を掛けられるようになりました。また、ホームで作ったらっきょうやお菓子、梅ジュースを召しあがって頂き好評を頂いております。今後も今以上に地域の方々と沢山関わっていけるように努力していきたく思っております。気軽に足を運んで頂けるホームを目指します。

【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25年3月13日	評価機関 評価決定日	平成25年5月7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)】

グループホームすみれは、JR戸塚駅からバスに乗り、長沼バス停で下車、そこから大きな陸橋で、JR各線および柏尾川を越えて、徒歩約10分の閑静な住宅地にあります。

<優れている点>

開設以来3年半が経ちますが、入居者は平均介護度2を維持しています。これは、毎朝体操を行っていること、職員と一緒にその人の出来る手仕事(洗濯物たたみ、台所仕事、畑の水やり、掃除など)を行っていること、入居者同士または職員と良く話すこと、職員が良く質問することで、答えをもらい、それに対応するようにしていること、などが効果的に機能を発揮しています。ホームの目的の「日常生活に必要な作業、行動をなるべく自分たちで行う」と合っています。

また、絵が上手な養護学校生徒が実習に来た際に、入居者全員の似顔絵を描き、一人ひとりにプレゼントしてくれました。この生徒の希望とグループホーム及び法人の要望が合致し、来年度このホームに入社することが決定しています。まだ困難な面もあると思いますが、新しいレールが引かれています。

<工夫点>

服薬ミスを少なくする工夫として「管理者が薬をセットする」「管理者が各人何包あるか表でチェック」「服薬時、表でチェック」「入居者が飲み込んだかの確認」の四重チェックの服薬管理を行っています。

【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
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	グループホームすみれ
ユニット名	陽だまり

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
		○	3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	平成24.4.4に理念変更に伴い職員全員にアンケートの提出を求め、平成24.5.15のホーム会議で話し合い決定しました。事務所内、フロア掲示版に貼り常に意識できるようにしています。特に言葉遣いに関してはその都度職員と確認し合います。	昨年5月、全職員参加で理念を最終的に『笑顔』としました。入居者を「笑顔」にする。入居者の「笑顔」を見る。などいろいろ考えられます。さらに今年度はグループホームの目標、職員個人の目標もあり、理念と絡めて実践しています。	
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	夏祭りや町内会の催し物などで交流することができています。運営推進会議で伝えたり、夏祭りに関してはポスターの配布、掲示をして地域の方にお知らせしています。避難訓練の際にも参加頂き協力を頂いています。	毎年、獅子舞・子供神輿が敷地内に来て、近所の方と一緒に見たり、近所の中学吹奏楽部OBの方がボランティアで演奏に来てくれています。隣接のグループホームとの合同夏祭りでは、出店・盆踊り・花火もあり、近所の方多数と入居者で楽しんでいます。	今後もさらなる町内会と積極的な交流を期待します。
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	運営推進会議を通して、普段の生活の様子を写真で見たり、入居者様が作った「らっきょう・大福」などを会議の時に提供し、ご意見ご感想を伺って次につなげるように努めています。		
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	平成24.10.26の運営推進会議にて、地域の方を交えた避難訓練を行う事をお知らせしています。平成24.12.21にれんげ、平成25.1.19にすみれが行い地域の方より、今回の訓練では合同で行いお互いの連携についてもっと深めて行きましようのご意見があがりました。	家族・地域住民・地域包括支援センター職員などをメンバーに2ヶ月に1回開催しています。会議での提案から、外側通路との扉の鍵を外しました。また、入口の表示板を設置する予定となっています。	
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	平成24.6.25の連絡会に参加した際に、職員によるユニット間の異動、添付等に係る料金徴収についての質問にFAXでご解答を頂いています。	生活保護の人が多数を占めており、区保護課職員が月1回来るほど連絡が密になっています。区高齢・障害支援課はグループホームの窓口となっており、相談・報告を行っています。またグループホーム連絡会の会議や研修にも参加しています。	

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
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	玄関の施錠は行っていないが、ユニット入り口の施錠は行っている。安全確保の為、家族の了解得て実施しています。平成24.12.13の研修に参加し、理解を深めそれをホームに持ち帰り資料を通じて職員に周知して頂き日頃のケアに取り組んでいます。	身体拘束をしない対応に関し、言葉、態度も含めて職員に研修・会議を通じ、周知しています。玄関・外側道路の扉は施錠していませんが、ユニット入口は安全確保の為、施錠しています。出たい時は職員が同行して出ています。	
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 overs されることがないように注意を払い、防止に努めている	7月19日の研修に参加し、職員には資料を通して学んで頂いたり、業務内で管理者より確認の声掛けをして頂き虐待に細心の注意を払うように努めています。		
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	保護担当者と連携をとっています。職員はマニュアルを通して学べるようにファイリングして事務所に置いています。成年後見人はどのような方が利用するか分かるように説明が明記されて居ます。		
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	契約の前に必ず見学・面接をさせて頂いて、ご希望や不安なことなどを伺っています。契約時には入居担当者、管理者が参加して説明をしています。		
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	電話や面接時や家族会で意見を伺っています。状況に応じ家族や本人を交えて話し合いの機会を設けます。ホームの玄関に苦情申し立て、重要事項説明書を公表し体制は整っています。玄関前のベンチはご家族のご意見を参考に設置致しました。	面会時・運営推進会議時など家族が意見要望を表せる機会を設けています。入居者の「寿司が食べたい」などの思いも、法人の部長が寿司職人になり寿司を握るなど意見を反映しています。	

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎日の申し送りやホーム会議、ユニット会議で意見や提案を聞き業務に反映させています。職員の悩みなどちょっとした時間の合間に話しかけて、リラックスした状態で話すように力を入れて日々取り組んでいます。	毎日の申し送りや月1回のユニット会議や全体のホーム会議で意見や提案が出ています。また法人部長が全体会議に年数回出席し、職員の意見・提案を聞いています。必要時に管理者が個人面談を行っています。提案でユニット間の交流を改善しています。	
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	家庭の事情に合わせてシフトを調整したりしています。職員旅行や新年の集いといったように他の事業所とコミュニケーションが取れるように法人として色々工夫をされています。		
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	内部・外部の研修に参加できるように呼びかけています。年一回の事例発表会もトレーニングの一貫として位置づけて、作成から発表まで職員が一丸となって取り組んでいます。ヘルパーカレッジ開催や、外部から講師を招き勉強会も開催しています。		
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	区主催の研修や連絡会、グループホーム連絡会主催、また他法人事業所との交換研修を行い交流や情報交換に努め、日々の業務に役立てていけるようにしています。		
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 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	入居前の段階で担当者より情報提供して頂き、全職員に資料を見て頂いて共有していきます。入居前には必ずホームの見学をして頂き、ご本人やご家族より要望を伺うようにしています。		

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
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	今までの経緯、環境をゆっくりとお聞かせ頂く事で、ご家族の希望を理解し、今後に繋がるように良い関係を構築していく努力をしています。		
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	馴染みの物の配置や、知人・友人がいつでも面会できるようにご説明していきます。また、外出や外泊を自由にして頂けることもお話ししています。		
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	配膳、洗濯物たたみ、食器拭き、料理の下ごしらは共に支えあう関係作りや、会話を通じながら料理の作り方などを教えて頂いたり職員も学ぶ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	ご家族との結びつきを大切にし、小さな変化も電話や、訪問時にお伝えして、ご家族と同じ思いで支援している事をお伝えしています。2ヶ月に1度すみれ通信を発行してご家族や後見人様に送らせて頂いています。		
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	電話、年賀状、暑中見舞いのやり取りは継続されています。ご家族の協力も頂きながら、親族のお墓参りに出掛けたり、友人宅に出掛けたりしています。	事業所では、家族の了解を得て電話連絡や年賀状・暑中見舞いの葉書などでの交流の他、友人との交流や行きつけの美容院、入居前の主治医への受診など、可能な限り支援しています。家族と墓参りや旅行に出かけたり一時帰宅する入居者もいます。	

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	歩行の不安定な方への配膳・下膳をしたり、女性入居者が男性入居者の洗濯物をたたんで下さったりと、お互いに支え合う姿がみられます。		
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	サービスが終了したご家族の方にも時々電話連絡させて頂き関係が途切れない様になっています。今年の夏祭りにも参加していただいています。		
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 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。	日々の会話や様子から本人の望まれることを把握し支援しています。トイレに行きたい時や、飲み物が欲しい時の表情や動きの把握ができています。カンファレンスや申し送りや情報共有を深めていき実践に活かしていきます。	入居者の思いや意向は本人との会話や、仕草・表情からくみ取る他、家族からも情報を得るように努めています。把握した思いや意向は申し送りやユニット会議で職員間で共有し、業務日誌、ケース記録・申し送りノートに記録しています。	
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	入居時の情報提供書をもとに、収集し職員全員で共有しサービスに繋がれるように努めています。ご家族や後見人にも以前に得意だった事、好きな食べ物、どのような仕事をしていたか等を伺い、本人が活かせる場面を提供できるように努めています。		
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	朝と夕の申し送りで心身状態や一日の様子を報告していきます。バイタルや表情の変化に直ぐ気が付くように一日の関わりを大切にしています。		

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
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	本人、ご家族、職員の話し合いからそれぞれに応じた介護計画を作成しています。毎月のカンファレンスにおいて、協議検討を行い必要に応じて見直しを行っています。又、入退院で状況が変わった時には計画を再作成していきます。	本人・家族・職員と話し合い、また看護師・医師と相談し、介護計画をまとめ、入居者または家族に同意を得ています。毎月のユニット会議で必要な方の介護計画の検討を行っています。基本的に3ヶ月ごとに介護計画の見直しを行っています。	
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	バイタル、食事、水分、排泄、入浴と毎日のご様子をご本人の言葉で記録していきます。行動やエピソードも記録していき、それを基に見直していき次に繋げていきます。		
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	状況に応じて通院は柔軟に対応しています。レストラン「風の音」での食事会、音楽療法、また24時間対応の訪問看護ステーション、訪問入浴の利用と取り組んでいます。		
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	地域の子供神輿や獅子舞がホームに来て下さり一緒に楽しむ事ができます。また、近所の理髪店を利用されたり、散歩がてら立ち寄りもされています。		
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	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定しております。また病状などにより専門の医療機関の受診や主治医の変更など適切な医療が受けられる体制をとっています。	家族の了承を得てほとんどの入居者が事業所の協力医にかかりつけ医を変更しています。月2回、内科医・精神科医の往診と、週1回訪問する法人の看護師から適切な指示をもらい支援しています。嚥下検査のできる歯科医も週1回往診しています。	

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
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	医療連携ノートやFAXを通して訪看・主治医の情報伝達、共有ができるようになっていきます。訪看とは24時間連絡可能になっていて相談や指示が受けられるようになっていきます。		
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。	入院された病院のSW（ソーシャルワーカー）と連絡をとり、情報を頂き、ホーム側で対応できる状態になったら早急に退院できるようにしています。また、こちらから病院に伺い状態の把握に努めて連携を図っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	ご希望に沿ったターミナルを迎えられるように、医師・看護師との連携体制は整っています。内部・外部研修でもターミナルについての発表も行われる為、職員の意識も高まっています。入居時には重度化に対する方針を説明もしています。	重度化や終末期の対応については、利用契約時に重度化の指針等の説明をしています。現在まで看取りの経験はありません。看取りについての進め方については法人内他施設で対応する事例・ノウハウを持っており、対応する方針です。	重度化や終末期の対応について、多数の職員は未経験です。今後はさらにターミナルケアについて法人内の研修の参加や事業所内での研修の実施を行うことが期待されます。
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	6月28日に横浜市防火防災協会による「障害者・高齢者社会福祉施設」研修に参加し、資料を基に職員全員が周知しています。定期的避難訓練も実施し身につけています。		
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	夜間想定避難訓練を実施し、地域の方にも参加頂いています。備蓄品も完備されています。今後も火災報知器の取り扱いや、通報の仕方などを消防署の方に学びたいと思っています。	消防署指導の下、夜間想定避難訓練を実施し、近所の方複数名と隣接のグループホーム職員が参加しています。持ち出し可能な防災グッズは玄関近くに配備しており、また備蓄も備えています。さらに今年度中にもう一回避難訓練を実施予定になってます。	

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	ご本人を傷つけないように言葉掛けや対応をするようにホーム会議の場で全員で確認しあいます。恥ずかしい思い、嫌な思いをしない言葉遣い、対応時の表情や態度には誤解を招かないよう常に心掛けています。入職時にも説明しています。	職員は入社時初めて勤務に就く際に管理者から人格の尊重とプライバシー確保について説明を受けています。職員の態度や言葉遣いに無視や友達感覚的姿勢は見られず、入居者のペースやプライバシーに配慮したさりげない介護を実践しています。	
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	散歩先を決めて頂いたり、飲み物を選んで頂いたり、複数の物から選択出来る様にして頂いています。思いや希望をできるだけ多く取り入れて頂ける様に心掛けています。		
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	その時のご本人の気持ちを大切にし、趣味である手芸や、絵を描いたり個々の好きな事が出来るように過ごして頂いています。		
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	ご本人自ら決められる方はご本人にお任せしています。そうでない方は、一緒に選んで頂きご自分で決定出来る様に、天候状況や洋服の好みの色等をお話ししていきながら支援していきます。		
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	盛り付け、片付け等、入居者様と行い同じテーブルで楽しく食事をしています。入居者様の食べたい物をお聞きして作るようにしています。	1週間に2回配達される食材で、入居者と一緒に一汁三菜の献立を考えて調理しています。入居者は下ごしらえ、味見、野菜切り、盛り付けなどにも参加しています。月に2回は刺身の日と決め、誕生日には本人の好物を提供しています。	

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
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	食事や水分摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が常に分かるようにしています。水分摂取量が少ない方へは、好みの飲み物を提供して少しでも多く摂取して頂けるように心掛けています。		
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	毎食後に声掛けをし、歯磨きをして頂きチェック表に記入しています。一人で出来ない方は、さりげなく介助に入り清潔が保てるようにしています。		
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	排泄チェック表を活用しながら、個々の把握をしています。間隔のあいた方には、さりげなく声をかけてトイレを促して失敗を減らせるように心掛けています。トイレの臭いや汚れが気にならないように常に清潔を保っています。	毎朝のラジオ体操や、入居者と職員と一緒に日常的に家事をこなし、生活にメリハリをつける事が排泄の自立に繋がっていると考え実践しています。支援の必要な数名の入居者へは排泄チェック表を参考に仕草からトイレでの排泄に繋がっています。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	繊維質の多い食物や乳製品を使用する等工夫をしています。掃除や体操、散歩などの運動も取り入れて自然排便出来るように取り組んでいます。		
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	一人ひとりの体調や希望を考慮して、ゆっくりと時間を取り個々に応じた入浴を楽しんで頂いています。入浴時の会話を大切にしたり、入浴剤を使用したりと時々違う事が楽しめるように支援しています。	入居者のペースを尊重しながら、週3～4回入浴しています。職員と1対1で会話を楽しみながらの入浴では、入居者の思いや本音も聞ける良い機会と成っています。	

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
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	日中の活動を多く取り入れていき、昼夜の逆転がないように心掛けています。就寝前の水分補給にも努めています。		
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	処方時に必ず説明書が付添されているので個人ファイルに挟み、いつでも確認できるようにしています。医療連携ノートに症状の変化等を記入し看護師主治医との連携にも努めています。		
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	一人ひとりの能力を發揮してもらえるように掃除や料理の下ごしらえ、おやつ作り等を通して楽しみがもてる工夫をしています。又、職員もその都度感謝の気持ちを言葉で伝えるようにしています。		
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	天候や本人の希望、体調に合わせて散歩、外食、買い物等に出掛けています。家族や知人の協力も得て、外出する方もいらっしやいます。併設のれんげに遊びに行かれる方も時々いらっしやいます。	体調と本人の希望を優先し、個別に対応しています。毎日散歩に出る人、庭の畑の水やり、ゴミ置き場の掃除、美容院や買物へ出かける人など入居者のペースを尊重しながら、従来の生活を可能な限り継続できるように支援しています。	
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	お小遣い帳を作り、事務所内でお預かりしています。希望時には買い物に付き添いして支援に努めています。		

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
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	電話は希望に応じて使用して頂いています。又、相手側から掛かってきた場合も本人に取り継ぎ話して頂いています。手紙は書けない方は代筆を行い支援するようにしています。		
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	入居者様が作成された作品を中心に、1ヶ月毎に飾り付けをして、季節を感じて頂けるように工夫しています。ゆず湯や菖蒲湯なども行って、入居者様には好評を頂いています。	ベランダに面した居間には床暖房を設置し、室温・湿度とも基準値を設けながらも体感を重視した快適な空間となっています。リサイクル品で作った入居者と職員の共作の壁かけで季節を感じ、日めくりカレンダーで日時の把握をしています。	
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	玄関とベランダには椅子を配置して、リビングにはソファ2脚を配置、一人になりたい時や仲の良い入居者様同士で話したい時に利用されています。		
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	ご本人、ご家族と相談しながら馴染みの物や家具を持ち込んで頂き、以前の生活に近づける空間、落ち着ける空間作りに努めています。ご自分の携帯電話でご家族や友人と電話やメールをしたり、服薬時間をアラーム設定している方がいます。	使い慣れたベットやふとん、タンスや机、写真などを持ち込み、個人の好みに合わせた居心地の良い居室作りが可能となっています。各ユニットに1部屋ずつ和室を設け、利用している入居者はコタツを机代わりに使い、入居前の生活がそのまま継続している様子が見られます。	
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を送れるように工夫している	ご自分の席や椅子の位置が分かるように黄色いテープで印をつけたり、ご自分の口腔ケアセットが直ぐに分かるように洗面台の脇に設置し名前の表示をしています。		

事業所名	グループホームすみれ
ユニット名	そよ風

2F

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)		1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
		○	3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	平成24.4.4に理念変更に伴い職員全員にアンケートの提出を求め、平成24.5.15のホーム会議で話し合い決定しました。事務所内、フロア掲示版に貼り常に意識できるようにしています。特に言葉遣いに関してはその都度職員と確認し合います。		
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	夏祭りや町内会の催し物などで交流することができています。運営推進会議で伝えたり、夏祭りに関してはポスターの配布、掲示をして地域の方にお知らせしています。避難訓練の際にも参加頂き協力を頂いています。		
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	運営推進会議を通して、普段の生活の様子を写真で見せて頂いたり、入居者様が作った「らっきょう・大福」などを会議の時に提供し、ご意見ご感想を伺って次につなげるように努めています。		
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	平成24.10.26の運営推進会議にて、地域の方を交えた避難訓練を行う事をお知らせしています。平成24.12.21にれんげ、平成25.1.19にすみれが行い地域の方より、次回の訓練では合同で行いお互いの連携についてもっと深めて行きましようのご意見があがりました。		
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に取り組んでいる	平成24.6.25の連絡会に参加した際に、職員によるユニット間の異動、添付等に係る料金徴収についての質問にFAXでご解答を頂いています。		

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	玄関の施錠は行っていないが、ユニット入り口の施錠は行っている。安全確保の為、家族の了解得て実施しています。平成24.12.13の研修に参加し、理解を深めそれをホームに持ち帰り資料を通じて職員に周知して頂き日頃のケアに取り組んでいます。		
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 overs されることがないように注意を払い、防止に努めている	7月19日の研修に参加し、職員には資料を通して学んで頂いたり、業務内で管理者より確認の声掛けをして頂き虐待に細心の注意を払うように努めています。		
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	保護担当者と連携をとっています。職員はマニュアルを通して学べるようにファイリングして事務所に置いています。成年後見人はどのような方が利用するか分かるように説明が明記されて居ます。		
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	契約の前に必ず見学・面接をさせて頂いて、ご希望や不安なことなどを伺っています。契約時には入居担当者、管理者が参加して説明をしています。		
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	電話や面接時や家族会で意見を伺っています。状況に応じ家族や本人を交えて話し合いの機会を設けます。ホームの玄関に苦情申し立て、重要事項説明書を公表し体制は整っています。玄関前のベンチはご家族のご意見を参考に設置致しました。		

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎日の申し送りやホーム会議、ユニット会議で意見や提案を聞き業務に反映させています。職員の悩みなどちょっとした時間の合間に話しかけて、リラックスした状態で話すように力を入れて日々取り組んでいます。		
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	家庭の事情に合わせてシフトを調整したりしています。職員旅行や新年の集いといったように他の事業所とコミュニケーションが取れるように法人として色々工夫をされています。		
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	内部・外部の研修に参加できるように呼びかけています。年一回の事例発表会もトレーニングの一貫として位置づけて、作成から発表まで職員が一丸となって取り組んでいます。ヘルパーカレッジ開催や、外部から講師を招き勉強会も開催しています。		
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	区主催の研修や連絡会、グループホーム連絡会主催、また他法人事業所との交換研修を行い交流や情報交換に努め、日々の業務に役立てていけるようにしています。		
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 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	入居前の段階で担当者より情報提供して頂き、全職員に資料を見て頂いて共有していきます。入居前には必ずホームの見学をして頂き、ご本人やご家族より要望を伺うようにしています。		

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
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	ご本人・ご家族の意見を反映させて介護計画を作成していきます。訪問時や電話で不安に感じていること要望をお聞きして日々の対応に反映していきます。また、日々の様子等はお便りを通してお知らせしていきます。		
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	馴染みの物の配置や、知人・友人がいつでも面会できるようにご説明していきます。また、外出や外泊を自由にして頂けることもお話しています。		
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	一緒に作業したり、あそびの活動を共にして喜びや楽しさ、役割が持てるように支援していき良い関係が築けるように努めています。		
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	ご家族との結びつきを大切にし、小さな変化も電話や、訪問時にお伝えして、ご家族と同じ思いで支援している事をお伝えしています。2ヶ月に1度すみれ通信を発行してご家族や後見人様に送らせて頂いています。		
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	電話や年賀状、暑中見舞いのやり取りを行っています。ご家族や後見人の協力も頂きながら以前に通っていた作業所などに出掛けることもあります。		

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	杖歩行でご自分の配膳が出来ない方に対して配膳・下膳を支援されたり、車椅子でご自分で思うように操作出来ない方に対して、車椅子を押したりなどお互いに助け合っている様子が伺えます。		
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	お一人退所された方の後見人に一度様子を伺ったことがありますが、特に相談事などはありませんでした。		
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。	日々の会話や様子から本人の望まれることを把握し支援しています。トイレに行きたい時や、飲み物が欲しい時の表情や動きの把握ができています。カンファレンスや申し送りで情報の共有を深めていき実践に活かしていきます。		
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	入居時の情報提供書をもとに、収集し職員全員で共有しサービスに繋がれるように努めています。ご家族や後見人にも以前に得意だった事、好きな食べ物、どのような仕事をしていたか等を伺い、本人が活かせる場面を提供できるように努めています。		
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	朝と夕の申し送りで心身状態や一日の様子を報告していきます。バイタルや表情の変化に直ぐ気が付くように一日の関わりを大切にしています。		

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
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	本人、ご家族、職員の話し合いからそれぞれに応じた介護計画を作成しています。毎月のカンファレンスにおいて、協議検討を行い必要に応じて見直しを行っています。又、入退院で状況が変わった時には計画を再作成していきます。		
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	バイタル、食事、水分、排泄、入浴と毎日のご様子をご本人の言葉で記録していきます。行動やエピソードも記録していき、それを基に見直していき次に繋げていきます。		
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	状況に応じて通院は柔軟に対応しています。レストラン「風の音」での食事会、音楽療法、また24時間対応の訪問看護ステーション、訪問入浴の利用と取り組んでいます。		
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	地域の子供神輿や獅子舞がホームに来て下さり一緒に楽しむ事ができます。また、近所の理髪店を利用されたり、散歩がてら立ち寄ったりもされています。		
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	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定しております。また病状などにより専門の医療機関の受診や主治医の変更など適切な医療を受けられる体制をとっています。		

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
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	医療連携ノートやFAXを通して訪看・主治医の情報伝達、共有ができるようになっていきます。訪看とは24時間連絡可能になっていて相談や指示が受けられるようになっていきます。		
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。	入院された病院のSW（ソーシャルワーカー）と連絡を取り、情報を頂き、ホーム側で対応できる状態になったら早急に退院できるようにしています。また、こちらから病院に伺い状態の把握に努めて連携を図っています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 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	ご希望に沿ったターミナルを迎えられるように、医師・看護師との連携体制は整っています。内部・外部研修でもターミナルについての発表も行われる為、職員の意識も高まっています。入居時には重度化に対する方針を説明もしています。		
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	6月28日に横浜市防火防災協会による研修に参加し、資料を基に職員全員が周知しています。定期的避難訓練も実施し身につけています。		
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	夜間想定避難訓練を実施し、地域の方にも参加頂いています。備蓄品も完備されています。今後も火災報知器の取り扱いや、通報の仕方などを消防署の方に学びたいと思っています。		

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
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	ご本人を傷つけないように言葉掛けや対応をするようにホーム会議の場で全員で確認しあいます。恥ずかしい思い、嫌な思いをしない言葉遣い、対応時の表情や態度には誤解を招かないよう常に心掛けています。入職時にも説明しています。		
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	入浴、家事仕事、レクリエーション等ご本人の意思を尊重し、気が向かないのであれば無理にお誘いはせず、本人の意思にお任せしています。散歩に行きたい、日光浴がしたいというような言葉が出るようにこちらからも声を掛けていきます。		
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	掃除・洗濯物たたみ・食器拭き・新聞たたみなど、ご本人の得意な事や好きな事をして頂いてます。テレビを観ながらお茶を飲む事が好きな方もいらっしゃいます。		
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	ご自分で選ぶ事が難しい方は、何点かお見せして決定して頂くこともあります。外出するときは何を着て行くかお伺いしたり声をかけてお洒落する楽しさを持って頂きます。		
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	食べたい物を伺ったり、一緒に下準備や盛り付けを手伝って頂いたりしています。自主的に配膳下膳、後片付けを手伝ってくれる方も居ます。その方に合った食事形態（ミキサー・刻み）で提供して安全で楽しく食事して頂くようにしています。		

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
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	食事や水分摂取状況を毎日チェック表に記録し、職員が常に分かるようにしています。水分摂取量が少ない方へは、好みの飲み物を提供して少しでも多く摂取して頂けるように心掛けています。		
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	毎食後に声掛けをし、歯磨きをして頂きチェック表に記入しています。一人で出来ない方は、さりげなく介助に入り清潔が保てるようにしています。		
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	排泄表を見ながら時間でお連れしたりその方の表情や行動からトイレに行きたい事を読み取っています。トイレが気持ちい場所であるように、朝、夕は必ず清掃しますが、それ以外でも汚れたらその都度きれいにする事を心掛けています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	毎日朝食時には、乳製品を摂って頂いたり、一日の飲水量が最低でも1000cc以下にならないように配慮しています。又、毎日のラジオ体操は欠かさず行っています。		
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	時間帯は午前中が中心となっています。本人のペースで入浴して頂いたり、本人の希望で時間帯を変更する事もあります。当法人の訪問入浴サービスの利用を受けている方もいらっしゃいます。入浴拒否をする方はいらっしゃいません。		

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	照明・室内温度の調整など配慮しています。個々の身体状況に応じて特殊寝台の利用もして頂いています。就寝前の水分補給も取り入れています。		
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	処方時に必ず説明書が付添されているので個人ファイルに挟み、いつでも確認できるようにしています。医療連携ノートに症状の変化等を記入し看護師主治医との連携にも努めています。		
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	今年度に入り行事を楽しむだけでなく絵を書いたり、掲示したり、歌を唄ったりと準備の段階から楽しめるようになってきています。やりたい事や、食べてみたい事など意見が聞かれるようになりました。		
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	ご家族や後見人の協力得て外出や買い物、美容院に出かけたりされている方も居ます。1月23日には初詣を企画しました。皆さんそれぞれお願い事をしていました。併設のれんげさんの外出行事に参加された方もいらっしゃいます。		
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	お金を所持している方は居ませんが、一緒に買い物に出掛け支払いをして頂いたり、つり銭を受け取ったりして頂くようにしています。		

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
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	電話は希望に応じて使用して頂いています。又、相手側から掛かってきた場合も本人に取り継ぎ話して頂いています。手紙は書けない方は代筆を行い支援するようにしています。		
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	季節に応じた飾りつけは利用者様と一緒に作成し、掲示まで行っています。トイレ、浴室には解かりやすい様に表示しています。食事の時はBGMを流し落ち着いた雰囲気です。		
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	ソファや食席で一緒に過ごしたり、日光浴を楽しみたい方にはその都度ベランダに椅子を出したりしています。脱衣所のある奥の場所にも椅子を設置し一人になりやすい空間作りもしています。		
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	使い慣れたタンス・鏡台・ご家族の写真や仏壇を持ち込んでおられる方も居ます。毎朝、仏壇の水やお茶を取り替え、お供えされる方も居ます。		
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	ラジオ体操の時間になるとCDをセットしてくださり皆さんの前に立ち体操される方や、食器拭きをされた後は、きちんと所定の棚に片付けてくださる方も居ます。移動する時に手摺りを使用される方の妨げにならないように環境整備にも努めています。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームすみれ

目標達成計画

作成日: 平成25年5月21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	33	当施設ではこれまで看取り経験がない。ほとんどの職員が未経験である。	看取りについての進め方、ノウハウを職員は身に付ける。	法人内での研修及び勉強会、事例発表会への参加。又は外部での研修に参加する。	12ヶ月
2					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No.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。