

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1490700018
法人名	社会福祉法人 秀峰会
事業所名	グループホーム銀らんの丘
訪問調査日	平成22年10月27日
評価確定日	平成22年11月29日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成 22 年度

自己評価及び外部評価結果

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1490700018	事業の開始年月日	平成18年11月1日
		指定年月日	平成18年11月1日
法人名	社会福祉法人 秀峰会		
事業所名	グループホーム 銀らんの丘		
所在地	(235-0013) 横浜市磯子区広地町11-41		
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22年10月10日	評価結果 市町村受理日	平成22年12月24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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成22年10月27日	評価機関 評価決定日	平成22年11月29日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

このホームの特徴
 ①経営母体は名を地域に定着させている秀峰会、テーマは「天に星、地に花、人に愛」でこれに沿った確固たる理念があり、これを勿論、事務所が目立つ所に掲示すると共に、パンフレット、名刺においても記載され、一貫した介護ポリシーで関係事業所全体に展開している。秀峰会は事業部制を敷き、グループホームを1つの事業部として情報の流れをスムーズにしている。ここはJR根岸駅からバスで7~8分の住宅地の中にある。洒落た個人住宅の多い地域ではあるが、隣がマンションであり建物の違和感は全く無い。名前の由来はこの地域に生息した野生の草花「銀らん」の名前を残す意味で名づけられた。1Fがデイサービス、2F・3Fが2ユニットのグループホームとなっている。安全な生活を保ちつつ自由な生活が出来るバランスのとれたホームを目指している。
 ②地域との関係では、連帯の輪を広げると言う理事長の方針に沿い、四つの町内会と交流があり、それぞれの町内会より催しに参加へのお誘いを頂いている。地区としては広地町町内会である。滝頭地域ケアプラザが近くにあり、介護特集の地域福祉施設見学ではグループホームとして組み込まれ受け入れられている。また、ホームの行事では、ご家族も参加してバーベキュー、お花見会等、特に夏祭りは近所の子供達も参加し、ご利用者と一緒に料理作りを行っている。クリスマス会も大々的に実施し、ご利用者に好評を得ている。
 ③医療の関係では、秀峰会で設立したみずほクリニックの先生が月2回、訪問して頂いている。歯科医は毎週1回訪問を受け診療している。ご家族からの要望があれば、みずほクリニック以外へも対応している。
 ④ご利用者に対して、スタッフは「気持ちを汲む」だけでなく、ご利用者の心を重視し、気持ちを理解しながら雰囲気を感じとり対応している。スタッフは職務に生き甲斐を見出している。

【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
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 銀らんの丘
ユニット名	1F

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	朝礼で、理念の読みあわせを行い、支援の指針となるよう意識付けている。ホーム長より理念のもつ意味を説明し、理解・浸透させている。日々の買い物、散歩や夏祭り等の施設行事の際に地域の方と交流を行なっている。	理念は羅針盤に纏め、名札入れに入れて携帯し常に見られるようにしている。朝礼で、理念の唱和を行い、支援の指針となるよう意識付けている。ホーム長より理念のもつ意味を説明し、理解・浸透をさせている。職員には「銀らんの丘」で教育を受けた介護職員なら安心と言われるような、責任を持って仕事出来る、リーダーが居なくても仕事出来る介護職員になってもらえるよう指導している。	今後の継続
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	近隣の商店の利用、公園へ散歩に行き顔なじみができている。施設の夏祭りに地域の方を招き、またコミュニティ等での催しや地域のお祭り招待して戴き積極的に参加し、交流の機会を作っている。	法人の理念「連帯の輪を広げる」に沿い、自治会長さんなど運営推進会議メンバーなどの協力を得たり、近隣の商店の利用、日々の買い物、公園への散歩などにより顔なじみの関係ができている。施設の夏祭りに地域の方を招き、またコミュニティ等での催しや地域のお祭り招待して戴き積極的に参加し、交流の機会を作っている。	今後の継続
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	運営推進会議や、消防訓練に町内会長をはじめ、御協力いただきそういった機会にお話させていただいている。認知症の理解についての勉強会の開催を担当者を決め研修へ参加し資料を集め、準備中である。		
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	会議を定期的（4ヶ月に1回）に行い、行事の報告や施設の現況を報告している。町内会からも、よりいっそう互いに協力していきたいと言って戴いている。9月に夜間想定避難訓練へのご協力いただいた。	運営推進会議は定期的（4ヶ月に1回）に行っており施設の行事報告や現況報告を行ない、ご家族からの意見も伺っている。町内会からは、より一層互いに協力していきたいと云って頂き、9月に夜間想定避難訓練を実施し、協力して頂いている。	今後の継続
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	近隣地域ケアプラザ主宰の施設見学受け入れに協力し、各施設ごとの形態、特色の違いを体験していただく場を提供させていただいた。	滝頭地域ケアプラザが近くにあり、介護特集の地域福祉施設毎の形態や特色の違いを体験して頂く見学会では、グループホームとして組み込まれ、見学者の受け入れに協力し場を提供した。グループホーム連絡会のブロック会の役員となり、市役所との連絡も多くなった。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	研修に参加し、法律や禁止行為、防止について勉強会を行った。各職員が拘束当たる行為を行っていないか注意しあい防止に努めている。	研修に参加し、法律や禁止行為、防止について勉強会を行っている。職員間で拘束当たる行為を行っていないか注意し合い、防止に努めている。玄関の鍵の問題については、構造上ビルの2F、3Fにあり、1Fにはデイサービスがあり、エレベーターが出入り口である。この構造の中で閉塞感を持たない生活の工夫をしながら、ご利用者の意向に出来る限り沿うようなケアに努めている。	今後の継続
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	研修に参加し、法律や禁止行為、防止について勉強会を行い、虐待防止を徹底している。ご家族との外出時においては、外出先でのお話を伺い、帰居時にご利用者の体調などの変化に気をつけている。		
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	職場研修で、自立支援について取り組み、意見交換を行なった。権利擁護事業の研修にも参加し、職員に周知させている。管理者は必要時に活用できるよう支援している。成年後見人制度については、市民後見の研修生受け入れを行い、互いに勉強できる場となった。		
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	見学・契約・解約には管理者もしくは、管理者から指導を受けた職員が対応し、十分な説明を行っている。質問事項や問い合わせに対しては管理者の指導のもと丁寧に対応している。		
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	運営推進会議はご家族の意見も伺い執り行っている。 苦情に関しては、重要事項説明書に施設内・外部共に相談窓口を記載し、契約時に案内を行っている。 職員はご家族の来所時に、親しみやすい雰囲気作りと対応に努めている。	苦情に関しては、重要事項説明書に施設内・外部共に相談窓口を記載し、契約時に案内を行っている。職員は、ご家族の来訪時に、親しみやすいよう対応に努め話しやすい雰囲気作りに努めている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 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	全体ミーティングを月一回実施し、業務改善や行事企画などについて、職員が意見をだし合い取り組んでいる。必要時には日々の業務の中でも申し送り時などに意見、対案を聞き随時改善している。	月1回、全体ミーティングを実施し、業務改善や行事企画などについて、職員が意見を出し合い取り組んでいる。また、日々の申し送り時等に、職員の意見や対案を汲み取り、随時改善に努めている。必要に応じて個人の面接も実施し、個人的な問題も含めて支援している。	今後の継続
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	半年に一度、自己評価及び直属上司との面接を行う。半期の自己目標をたて、達成度の確認や今後努力すべき点を確認指導しさらなる向上を目指し、また疑問や心配事には解決できるような対応している。全体ミーティングでは外部の研修の報告会を行い職員間で知識の共有を行っている。		
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	法人内では研修の年間計画を立て職員が参加できるように呼びかけている。外部の研修も積極的に参加出来るよう掲示している。業務上必要であるものに関して上司の判断により就業として研修の受講を認める事もある。		
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	今年度は横浜高齢者グループホーム連絡会のブロック幹事を務め、前任者・現幹事補佐を始め他事業所との方々との交流が深まりました。ブロック会開催の勉強会にも職員に積極的に参加してもらい、交流の場としても活用できた。		
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	ご入居の相談を受けた際には、ご本人とも直接面談を行い、生活に対すや疑問不安などを伺いお話をする機会を作っている。ご本人の気持ちをよりくみ取り、職員間で共有することで入所後の生活に安心が得られるよう努めている。		

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	ご入居の相談の段階より、ご家族の不安、疑問、要望など丁寧に伺い理解しお答えできるよう努めている。		
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	その方にあったサービスを提供できるよう、ご本人、ご家族から問題点やニーズをよく聞き、担当ケアマネジャーとの連携をとっている。職員間でも様々な目線からの検討を行い、広い視野での見極めをおこなっている。		
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	人生の先輩として尊敬の念を忘れず共に支えあい生活しているという意識作りに職員は勤めている。できる事が少なくなってきたなかでも、生活参加の場を職員が奪わず、ご利用者の残存能力を生かしていけるよう働きかけている。		
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	行事への参加に積極的にご招待し、ご本人や、他のご利用者・ご家族とも交流を深められる場の提供に努めている。月一回、お手紙にてご利用者のご様子をご家族にお伝えし、支援の面でも相談させていただき、より良いケアができるよう努めている。		
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	なじみの方の来訪には暖かい対応でお迎えし、施設の行事やアクティビティ、お茶などにもお招きしグループホームにもしたんで頂けるよう努めています。他のご利用者の方々とも交流できる場となり、お写真などを送っていただくこともあった。	ご利用者の馴染みの方の来訪は、温かく迎え、施設の行事やアクティビティ、お茶等にお招きし、施設に親しんで頂けるように配慮に努めている。また、他のご利用者の方々との交流もして頂いている。このホームが第2の我が家として馴染んで頂けるよう、ご近所とのお付き合いも大切にしてる。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 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	ご利用者同士の相性なども念頭に入れ、お互いが楽しく助け合いつつ過ごせるような働きかけをしている。またトラブルを未然に防げるように配慮し、今後ご利用者の個性と力で支えあう関係作りに努めていきたい。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後も、困りごとや相談などにのれるよう努めている。		
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。	日々の言動をはじめ、気付き、コミュニケーションを大切にし、ご本人のニーズを汲み取る努力をしている。ご家族の意見なども参考にしながら、カンファレンスでは意見を出し合いご本人本意の生活が送れるよう支援している。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努め、日々の言葉を大切に捉え、気付きやコミュニケーションに配慮している。また、ご家族の意見などを参考にしながら、カンファレンスでは職員間で意見を出し合い、本人本位の生活が送れるように支援している。日々の言葉はモニタリングに繋げている。	今後の継続
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	アセスメントでは、ご本人、ご家族や担当ケアマネージャーから詳しく生活歴やバックグラウンドの情報収集を行う努力をしている。		
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	ご利用者の日々の体調の変化や言動に重点をおいた申し送りを行い、職員間で状況を把握できるよう努めている。ご利用者のペースを大切にし、趣味や特技を生かしたアクティビティを検討し楽しみややりがいを持っていただけるよう努力している。		

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
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	月一回のカンファレンスでは職員同士意見を出し合い、ケアプランを作成している。必要時には随時プランの検討を行っている。	月一回のカンファレンスでは職員同士意見を出し合い、ケアプランを作成している。必要時には随時プランの検討を行っている。今後も各利用者毎にセンター方式等を活用し、特に年数の古い人については再サーベイして行きたい。	今後の継続
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	介護計画に沿ったケアを行い。その結果を個別記録に残している。申し送りの中でも見直しを行い改善点があれば改善している。ケアの状況や変更は職員が共有できるよう都度の申し送りの徹底に努めている。		
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	併設されているデイサービスや地域の催しなどに参加している。 ご利用者、家族からの要望には、協力医療機関や法人内の他事業部等との連携で、柔軟にお答えできる支援を心がけている。		
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	地域の方、ご家族にご協力いただき行事を行ったり、催しに参加したりしている。団体に協力していただき3ヶ月1回フラワーアレンジメントを開催し希望される方に参加頂いている。近隣の喫茶店や商店を利用するなど日常的な楽しみも大切にしよう努めている。		
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	訪問診療機関が法人内にあり医師、看護師、介護職員との連携が密にとれている。日々の体調の変化に柔軟に対応できるようご家族には訪問診療のご案内を行なっている。かかりつけ医に通う方にはご家族に状態を報告し、必要があれば医師に相談して頂いている。	訪問診療機関は法人内にあり、医師、看護師、介護職員との連携は密に図られている。入居者の日々の体調の変化に柔軟に対応できるよう、ご家族には訪問診療のご案内を行なっている。かかりつけ医に通う方には、本人の状態を報告し、必要があれば医師に相談して頂くよう支援している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	医療連携体制をとっている。週一の訪看の他、状態の変化があればその都度相談できるホットラインを設けている。必要があれば看護師より医師への相談をさせていただいている。		
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。	入院時には経過等の介護サマリーを送り、退院時には看護サマリーを受け取り、ソーシャルワーカーとも連携をとり継続したケアができるよう努めている。 協力医療機関にご利用者の状態を随時伝えることで、的確なアドバイスを頂いている。		
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	医療連携体制のなかで看護師との連携を密にとっている。過去の経験を糧に、しかるべき時、本人の意向を汲むことはもちろん、家族・医師・職員と話し合う機会を設け、強い連携のなかでご利用者を支援していくよう努める。	重度化した場合や終末期のあり方について、医療連携体制を敷き、本人・家族・医師・職員と話し合う機会を設け、看護師との密なる連携と、過去の経験を活かしながら、強い連携体制の中で支援していくよう努めている。	今後の継続
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	緊急時対応マニュアルを作成し所定の位置に設置してある。また、全体ミーティングなどで定期的に確認を行い職員全員が周知できている。		
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	年に2回施設全体の避難訓練を実施している。備蓄庫の設置を行い有事に備えている。今年度は地域の方々にも協力いただき、夜間想定避難訓練を行なった。	年に2回施設全体の避難訓練を実施している。今年度は、地域の方々にも協力頂き、夜間想定避難訓練を行なった。備蓄庫の設置があり備えに万全を期している。地域の方は、グループホームの安全性の問題を理解して頂き、町内会の協力を頂いている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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	法人の「ケアハラスメント防止10項目」を掲げ、言葉がけや対応に活かしている。常日頃、職員同士でお互いの言葉がけなどを気に掛け注意し合える関係ができています。また常に振り返りができるように勉強会を設けている。	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に努め、法人の「ケアハラスメント防止10項目」を掲げ、対応に活かしている。日頃から職員同士でお互いの言葉がけ等を注意し合い、利用者を傷つけない接し方を心がけている。また、勉強会で研鑽を図っている。	今後の継続	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 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	日常生活の随所で、ご利用者の気持ちを反映できるように、一人ひとりの力に合わせた声掛け、説明が出来る様に、努めている。	/		/
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	散歩や体操を施設での日課としているが、強制はせず、楽しんでいただけるようにしている。食事や、アクティビティにもご利用者の意見を取り入れ、充実した日々を過ごして頂ける様努力している。			
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	衣服の選択や着脱、整容などはご利用者の残存能力を生かし出来るところはして頂き、困っている場合に手助けできるように支援している。地域の交流も兼ね、近所の理美容室へ定期的に通うなど、おしゃれを楽しめるような環境づくりに今後も努力していく。			
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	昼食は併設のデイサービスのものを利用しているが、朝夕のメニューを職員が考え、ご利用者の意見も伺い参考にしてている。調理には、強制はせず、ご利用者の残存能力を把握し、危険のない範囲で調理、片付けなどに参加していただき、生活していると言う実感を持てるよう支援している。	昼食は併設のデイサービスからのデリバリーを利用し、朝夕のメニューを職員が考え、利用者の意見も伺い一緒に調理している。ご利用者の調理参加には強制はせず、一人ひとりの残存能力を把握し、危険のない範囲で調理、片付けなどに参加を促し、生活していると言う実感を持てるよう支援に努めている。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 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	10時と食事、間食時に加え、入浴や外出後またご利用者から希望があった時など水分補給の機会を作っている。摂取量が少ない方に対してはご本人が好きなものを奨める等工夫し摂取記録をとっている。食事に関しては、状況に応じて調理形態、盛り付けを工夫している。		
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、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	各自出来る方は毎食後に声掛けを行いしていただいている。介助の必要な方には出来るだけご本人でされた後、介助で行い口腔内を清潔に保てるようにしている。また、歯科往診での健診を利用している。		
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	ご利用者の状況に合わせて、おむつの使用などは検討している。必要な方に対しては、おむつの使用をしている方場合でも定時にトイレを誘導を行っている。	排泄について、ご利用者の状況に合わせてオムツの使用等は検討し、必要な方に対しては、オムツ使用の場合でも定時にトイレを誘導を行い支援している。	今後の継続
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	個々に排泄の記録をとり、看護師、医師とも相談しながら、食事、運動、服薬など個々にあった対索をみつけ対応している。		
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	入浴へのお誘いは定期的に行なっているが、ご利用者の希望を尊重し、一人ひとりに合った入浴の援助を行なっている。	入浴は1日おきの入浴を目安に、入浴の支援を行なっている。ご利用者の希望を尊重し、一人ひとりに合った入浴の援助を行なっている。マッサージを火曜、土曜に受入れているので、マッサージの利用者はその日以外に入浴を行なっている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	夜間はよく眠れるように一日の生活リズムをつくっている。ご利用者個々のペースにあわせてつ活動ができるよう支援に努めている。		
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	症状の変化や薬の変更については職員が周知できるように診療記録を作り申し送りを徹底させている。都度ご利用者の薬説明書ファイルや診療記録を、都度職員は目を通し理解を深める努力をしている。		
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	ご利用者の生活歴、趣味、特技を、ご本人やご家族からお聞きしたり、日々のコミュニケーションから汲み取るよう努めている。個々の趣味や好みに応じたアクティビティを取り入れることにも努力している。		
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	近隣への散策には自由に参加していただいている。買い物など希望があった際には、できるかぎり職員が付き添い、出かけられるよう支援している。遠方場合はご家族に相談し対応していただいている。日頃からご利用者が行ってみたい場所をお聞きして外出行事に取り入れている。	近隣の散歩はお天気良ければ毎日でも出かけている。行ける時には行くのが銀らんお丘のポリシーである。買い物等の希望者には、出来る限り職員が付き添い、出かけられるよう支援している。遠出の場合は、ご家族に相談し対応して頂いている。日頃からご利用者が行ってみたい場所をお聞きし、外出行事に取り入れている。外食にガストや喫茶店に行くこともある。	今後の継続
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	個々の管理能力を見極め、ご家族から了承を得ているご利用者に関しては、お金を所持されている。その他の方は施設で管理しているが、ご利用者の希望があればいつでも日用品や嗜好品など買い物に行けるよう支援している。		

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	個々の状況を理解し、希望があった際にはできるだけ電話や手紙のやりとりができるよう支援している。ご家族、友人から電話があった際は、ご本人に代わりお話していただいている。		
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	空調管理や遮光に関してはご利用者の意見を伺いながら適度に調整を行っている。季節ごとのお花を飾ったり装飾をするなど季節感を楽しめる空間作りに努めている。	共有空間は、空調や照明・遮光の管理に配慮し、ご利用者の意見を伺いながら過しやすいよう適宜、調整をしている。空間には、季節ごとのお花をや装飾等で季節感を演出し、ご利用者が楽しめる空間作りに配慮している。インテリアは理事長のポリシーの一つであり、センスの良いインテリアの施しがされている。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	フロア内の各所にソファやテーブル席が配置されており、ご利用者は好みでテレビを観て過ごされたり、仲良しの方同士でお話をされたりと過ごされている。		
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	ご利用者の心理状況などにもあわせつつ、これまで愛用されていた家具を持ち込まれている。必要な物品は都度家族へ相談しそろえている。	居室は、ご利用者の馴染みのある愛用されていた家具を持ち込み、自由に居心地よく過ごせるよう工夫がある。必要な物品は、その都度家族へ相談し、配置して頂いている。	今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 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	電気のスイッチや蛇口の操作など分かりづらい箇所には印をつけご利用者が困らないように配慮し、ご利用者の状況に合わせ家具の配置や手すりの検討など随時工夫を行なっている。		

事業所名	グループホーム 銀らんの丘
ユニット名	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	朝礼で、理念の読みあわせを行い、支援の指針となるよう意識付けている。ホーム長より理念のもつ意味を説明し、理解・浸透させている。日々の買い物、散歩や夏祭り等の施設行事の際に地域の方と交流を行なっている。		
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	近隣の商店の利用、公園へ散歩に行き顔なじみができている。施設の夏祭りに地域の方を招き、またコミュニティ等での催しや地域のお祭り招待して戴き積極的に参加し、交流の機会を作っている。		
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	運営推進会議や、消防訓練に町内会長をはじめ、御協力いただきそういった機会にお話させていただいている。認知症の理解についての勉強会の開催を担当者を決め研修へ参加し資料を集め、準備中である。		
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	会議を定期的（4ヶ月に1回）に行い、行事の報告や施設の現況を報告している。町内会からも、よりいっそう互いに協力していきたいと言って戴いている。9月に夜間想定避難訓練へのご協力していただいた。		
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	近隣地域ケアプラザ主宰の施設見学受け入れに協力し、各施設ごとの形態、特色の違いを体験していただく場を提供していただいた。		

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
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	研修に参加し、法律や禁止行為、防止について勉強会を行った。各職員が拘束当たる行為を行っていないか注意しあい防止に努めている。		
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	研修に参加し、法律や禁止行為、防止について勉強会を行い、虐待防止を徹底している。ご家族との外出時においては、外出先でのお話を伺い、帰居時にご利用者の体調などの変化に気をつけている。		
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	職場研修で、自立支援について取り組み、意見交換を行なった。権利擁護事業の研修にも参加し、職員に周知させている。管理者は必要時に活用できるよう支援している。成年後見人制度については、市民後見の研修生受け入れを行い、互いに勉強できる場となった。		
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	見学・契約・解約には管理者もしくは、管理者から指導を受けた職員が対応し、十分な説明を行っている。質問事項や問い合わせに対しては管理者の指導のもと丁寧に対応している。		
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	運営推進会議はご家族の意見も伺い執り行っている。 苦情に関しては、重要事項説明書に施設内・外部共に相談窓口を記載し、契約時に案内を行なっている。 職員はご家族の来所時に、親しみやすい雰囲気作りと応対に努めている。		

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
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	全体ミーティングを月一回実施し、業務改善や行事企画などについて、職員が意見をだし合い取り組んでいる。必要時には日々の業務の中でも申し送り時などに意見、対案を聞き随時改善している。		
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	半年に一度、自己評価及び直属上司との面接を行える。半期の自己目標をたて、達成度の確認や今後努力すべき点を確認指導しさらなる向上を目指し、また疑問や心配事には解決できるような対応している。全体ミーティングでは外部の研修の報告会を行い職員間で知識の共有を行っている。		
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	法人内では研修の年間計画を立て職員が参加できるよう呼びかけている。外部の研修も積極的に参加出来るよう掲示している。業務上必要であるものに関して上司の判断により就業として研修の受講を認める事もある。		
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	今年度は横浜高齢者グループホーム連絡会のブロック幹事を務め、前任者・現幹事補佐を始め他事業所との方々との交流が深まりました。ブロック会開催の勉強会にも職員に積極的に参加してもらい、交流の場としても活用できた。		
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	ご入居の相談を受けた際には、ご本人とも直接面談を行い、生活に対すや疑問不安などを伺いお話をする機会を作っている。ご本人の気持ちをよりくみ取り、職員間で共有することで入居後の生活に安心が得られるよう努めている。		

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	ご入居の相談の段階より、ご家族の不安、疑問、要望など丁寧に伺い理解しお答えできるよう努めている。		
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	その方にあったサービスを提供できるよう、ご本人、ご家族から問題点やニーズをよく聞き、担当ケアマネージャーとの連携をとっている。職員間でも様々な目線からの検討を行い、広い視野での見極めをおこなっている。		
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	人生の先輩として尊敬の念を忘れず共に支えあい生活しているという意識作りに職員は勤めている。できる事が少なくなってきたなかでも、生活参加の場を職員が奪わず、ご利用者の残存能力を生かしていけるよう働きかけている。		
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	行事への参加に積極的にご招待し、ご本人や、他のご利用者・ご家族とも交流を深められる場の提供に努めている。月一回、お手紙にてご利用者のご様子をご家族にお伝えし、支援の面でも相談させていただき、より良いケアができるよう努めている。		
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	なじみの方の来訪には暖かい対応でお迎えし、施設の行事やアクティビティ、お茶などにもお招きしグループホームにもしたんで頂けるよう努めています。他のご利用者の方々とも交流できる場となり、お写真などを送っていただくこともあった。		

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
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	ご利用者同士の相性なども念頭に入れ、お互い楽しく助け合いつつ過ごせるような働きかけをしている。またトラブルを未然に防げるように配慮し、今後もご利用者の個性と力で支えあう関係作りに努めていきたい。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	退去後も、困りごとや相談などにのれるよう努めている。		
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。	日々の言動をはじめ、気付き、コミュニケーションを大切にし、ご本人のニーズを汲み取る努力をしている。ご家族の意見なども参考にしながら、カンファレンスでは意見を出し合いご本人本意の生活が送れるよう支援している。		
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	アセスメントでは、ご本人、ご家族や担当ケアマネージャーから詳しく生活歴やバックグラウンドの情報収集を行う努力をしている。		
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	ご利用者の日々の体調の変化や言動に重点をおいた申し送りを行い、職員間で状況を把握できるよう努めている。ご利用者のペースを大切にし、趣味や特技を生かしたアクティビティを検討し楽しみややりがいを持っていただけるよう努力している。		

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
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	月一回のカンファレンスでは職員同士意見を出し合い、ケアプランを作成している。必要時には随時プランの検討を行っている。		
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	介護計画に沿ったケアを行い。その結果を個別記録に残している。申し送りの中でも見直しを行い改善点があれば改善している。ケアの状況や変更は職員が共有できるよう都度の申し送りの徹底に努めている。		
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	併設されているデイサービスや地域の催しなどに参加している。 ご利用者、家族からの要望には、協力医療機関や法人内の他事業部等との連携で、柔軟にお答えできる支援を心がけている。		
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	地域の方、ご家族にご協力いただき行事を行ったり、催しに参加したりしている。団体に協力していただき3ヶ月1回フラワーアレンジメントを開催し希望される方に参加頂いている。近隣の喫茶店や商店を利用するなど日常的な楽しみも大切にするよう努めている。		
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	訪問診療機関が法人内にあり医師、看護師、介護職員との連携が密にとれている。日々の体調の変化に柔軟に対応できるようご家族には訪問診療のご案内を行っている。かかりつけ医に通う方にはご家族に状態を報告し、必要があれば医師に相談して頂いている。		

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	医療連携体制をとっている。週一の訪看の他、状態の変化があればその都度相談できるホットラインを設けている。必要があれば看護師より医師への相談をさせていただいている。		
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。	入院時には経過等の介護サマリーを送り、退院時には看護サマリーを受け取り、ソーシャルワーカーとも連携をとり継続したケアができるよう努めている。 協力医療機関にご利用者の状態を随時伝えることで、的確なアドバイスを頂いている。		
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	医療連携体制のなかで看護師との連携を密にとっている。過去の経験を糧に、しかるべき時、本人の意向を汲むことはもちろん、家族・医師・職員と話し合う機会を設け、強い連携のなかでご利用者を支援していくよう努める。		
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	緊急時対応マニュアルを作成し所定の位置に設置してある。また、全体ミーティングなどで定期的に確認を行い職員全員が周知できている。		
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	年に2回施設全体の避難訓練を実施している。備蓄庫の設置を行い有事に備えている。今年度は地域の方々にも協力いただき、夜間想定避難訓練を行なった。		

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
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	法人の「ケアハラスメント防止10項目」を掲げ、言葉がけや対応に活かしている。常日頃、職員同士でお互いの言葉がけなどを気に掛け注意し合える関係ができています。また常に振り返りができるように勉強会を設けている。		
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	日常生活の随所で、ご利用者の気持ちを反映できるように、一人ひとりの力に合わせた声掛け、説明が出来る様に、努めている。		
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	散歩や体操を施設での日課としているが、強制はせず、楽しんでいただけるようにしている。食事や、アクティビティにもご利用者の意見を取り入れ、充実した日々を過ごして頂ける様努力している。		
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	衣服の選択や着脱、整容などはご利用者の残存能力を生かし出来るところはして頂き、困っている場合に手助けできるように支援している。地域の交流も兼ね、近所の理美容室へ定期的に通うなど、おしゃれを楽しめるような環境づくりに今後も努力していく。		
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	昼食は併設のデイサービスのものを利用しているが、朝夕のメニューを職員が考え、ご利用者の意見も伺い参考にしている。調理には、強制はせず、ご利用者の残存能力を把握し、危険のない範囲で調理、片付けなどに参加していただき、生活していると言う実感を持つよう支援している。		

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	10時と食事、間食時に加え、入浴や外出後またご利用者から希望があった時など水分補給の機会を作っている。摂取量が少ない方に対してはご本人が好きなものを奨める等工夫し摂取記録をとっている。食事に関しては、状況に応じて調理形態、盛り付けを工夫している。		
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、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	各自出来る方は毎食後に声掛けを行いしていただいている。介助の必要な方には出来るだけご本人でされた後、介助で行い口腔内を清潔に保てるようにしている。 また、歯科往診での健診を利用している。		
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	ご利用者の状況に合わせて、おむつの使用などは検討している。必要な方に対しては、おむつの使用をしている方場合でも定時にトイレを誘導を行っている。		
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	個々に排泄の記録をとり、看護師、医師とも相談しながら、食事、運動、服薬など個々にあった対索をみつけ対応している。		
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	入浴へのお誘いは定期的に行なっているが、ご利用者の希望を尊重し、一人ひとりに合った入浴の援助を行なっている。		

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	夜間はよく眠れるように一日の生活リズムをつくっている。ご利用者個々のペースにあわせてつ活動ができるよう支援に努めている。		
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	症状の変化や薬の変更については職員が周知できるように診療記録を作り申し送りを徹底させている。都度ご利用者の薬説明書ファイルや診療記録を、都度職員は目を通し理解を深める努力をしている。		
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	ご利用者の生活歴、趣味、特技を、ご本人やご家族からお聞きしたり、日々のコミュニケーションから汲み取るよう努めている。個々の趣味や好みに応じたアクティビティを取り入れることにも努力している。		
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	近隣への散策には自由に参加していただいている。買い物など希望があった際には、できるかぎり職員が付き添い、出かけられるよう支援している。遠方の場合にはご家族に相談し対応していただいている。日頃からご利用者が行ってみよう場所をお聞きして外出行事に取り入れている。		
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	個々の管理能力を見極め、ご家族から了承を得ているご利用者に関しては、お金を所持されている。その他の方は施設で管理しているが、ご利用者の希望があればいつでも日用品や嗜好品など買い物に行けるよう支援している。		

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	個々の状況を理解し、希望があった際にはできるだけ電話や手紙のやりとりができるよう支援している。ご家族、友人から電話があった際は、ご本人に代わりお話していただいている。		
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	空調管理や遮光に関してはご利用者の意見を伺いながら適度に調整を行っている。 季節ごとのお花を飾ったり装飾をするなど季節感を楽しめる空間作りに努めている。		
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	フロア内の各所にソファやテーブル席が配置されており、ご利用者は好みでテレビを観て過ごされたり、仲良しの方同士でお話をされたりと過ごされている。		
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	ご利用者の心理状況などにもあわせつつ、これまで愛用されていた家具を持ち込まれている。 必要な物品は都度家族へ相談しそろえている。		
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	電気のスイッチや蛇口の操作など分かりづらい箇所には印をつけご利用者が困らないように配慮し、ご利用者の状況に合わせ家具の配置や手すりの検討など随時工夫を行なっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム
銀らんの丘

作成日 平成22年10月27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	3	運営推進会議の中で、認知症の方への対応について学びたいという要請があったが、実現していない。	認知症の方への対応について等講習会の実施。	講習の内容の具体的な案をまとめていく。	平成22年度内
2	35	夜間火災想定避難訓練を実施した。消防員より定期的に実施し身につけるよう指導を受けた。	今回実施した訓練の反省点も検討したうえで、定期的な訓練を行なっていきたい。	ご利用者、職員共に有事に安全、効率的に避難できるよう方法も検討しつつ行なう。近隣の方の協力も仰げるよう関係作りにも力を入れたい。	全期
3	23	アセスメントの見直しが十分でない。	アセスメントを経過的にみれるシステムを整備する。	アセスメントの書式を検討し実用していく。	平成22年度内

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。