

<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

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. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	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	1471901338
法人名	社会福祉法人 三磯会
事業所名	グループホーム みうら富士
訪問調査日	平成24年9月4日
評価確定日	平成24年10月31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。

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	1471901338	事業の開始年月日	平成14年4月1日	
		指定年月日	平成14年4月1日	
法人名	社会福祉法人 三磯会			
事業所名	グループホーム みうら 富士			
所在地	239-0842) 横須賀市長沢 6-45-6			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成24年8月27日	評価結果 市町村受理日	平成24年12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)】

閑静な環境にあり、自然に恵まれている。近隣に家屋はないが複合体の施設のため内部が一部落の感覚でお付き合いが出来る。ホーム内は広々としていて行動が自由に出来車椅子使用になっても安全である。職員の助け合いが出来協力的である。浴室も広く介助が必要になっても特殊浴槽があり清潔の保持が保たれる。

【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3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成24年9月4日	評価機関 評価決定日	平成24年10月31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)】

①この施設の設定は横須賀市の要請に従い、ショート30床、グループホーム9床を持った社会福祉法人として認可され開設した。同じ建物内に居宅介護支援、デイ、ショート、訪問介護、在宅支援センターそしてグループホームがあり、いろいろな側面からのアプローチが可能で多機能性を備えている。これら6機能が入居するため建物の設備は行き届いていて、消防ではスプリンクラー及び直通電話の完備、消臭では空気清浄用オゾン発生装置、入浴ではデイに機械浴の完備、専門業者によるリネン対応など、グループホームの基準をはるかに上回る設備・対応が為されている。YRP野比からバスで10分程度の丘の中腹にあり、緑と桜並木、NTT通研のあるリサーチパークの付近に位置する、環境抜群の立地である。経営は三磯会で、短く明快な理念と職員で考えた介護理念10項目を展開し、介護の格言も掲げ、日々、それに沿った介護に努めている。また、職員の活動指針を纏めた19項目のクレドを週1回朝礼で読み合わせを行い、温かい雰囲気の中で安心して生活出来るホームの実現に努めている。施設に訪問すると、犬たちが歓迎してくれる。グループホームへの入所はデイ、ショートの利用者が施設に馴染み、入所を希望するケースも多いが、1ユニット9人の体制では空室が出る予測が思うに任せず、ただデイ、ショートを利用しつつお待ち頂くケースもある。

②地域との交流では、近所に民家が少なく、交流を持ちにくい環境であるが、広いエントランスホールがあり、デイ、ショートのご利用者や交流し、また、そこでボランティアの演芸もあり、一緒に楽しんでいる。また、中学生の体験学習の受入れや、地域のお神輿の休憩所の提供により、ご利用者がお神輿やご近所の人たちとの交流を楽しむことが出来る機会を設けている。

③ご家族、利用者、職員とのコミュニケーションでは、年3回程度の家族会を、11時頃に集まり、一緒に昼食作りをして食事を囲み、おやつも出す等、皆で楽しむ機会を作っている。施設全体で職員が50名以上の場合は嘱託医は産業医が必要で、その資格を持った先生に主治医となってもらっており、利用者の健康管理の他に産業医として職員への医療関係の教育を担当してもらっている。その他、社会福祉法人であるためグループホーム連絡会の小規模事業所連携事業の横須賀市への窓口を引き受け研修に関与している。

【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	グループホームみうら富士
ユニット名	

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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
		<input type="radio"/>	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	理念には上げていないが、常に地域との連携をとれる機会を考える。例えばお祭りの接待場所の提供等。	短く明快な理念と職員で考えた介護理念10項目を展開し、介護の格言も掲げ、日々、それに沿った介護に努めている。また、職員の活動指針を纏めた19項目のクレドを週1回朝礼で読み合わせを行い、温かい雰囲気の中で安心して生活出来るホームの実現に努めている。理念には上げていないが、常に地域との連携をとれる機会を考えていく。	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	散歩に出かけた場合など、近所の方との会話をしたり畑で出来たものを頂いてくることもあり、近所のお子さんはホームのおばさんと呼んでくれる。	地域との交流では、近所に民家が少なく、交流を持ちにくい環境であるが、広いエントランスホールがあり、デイ、ショートの利用者と交流し、ここでボランティアの演芸もあり一緒に楽しんでいる。グループホーム連絡会の小規模事業所連携事業の窓口などにより地域との交流を広げている。中学生の体験学習の受入れ、地域のお神輿の休憩所の提供により利用者はお神輿を楽しむことが出来る。	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	包括支援センターとの協力を頂き相談を受けている。複合体のため他のサービスの家族などからへの支援もしている。		
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	地区外の民生委員さんやご家族の意見を頂き出来るだけ実践している。例えば、ボランティアさんの活用等。	運営推進会議は年6回、定期的実施している。運営推進会議のメンバーは町内会長、老人会長、民生委員(2名)、地域包括支援センター、年1回は市職員、ご家族代表(2名)、それにホーム関係者である。運営推進会議で頂いたご意見は出来るだけ実践し、ホームの改善に活用している。家族会と運営推進会議の共催を行ったこともある。	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	運営推進委員会に参加を依頼したり、連絡協議会の行事等に参加し市の意向等を理解している。また、相談センターを通じて連携をとっている。	横須賀市は福祉に熱心であり、グループホームを良くバックアップしてくれており、空室情報なども開示し、市民の便に供している。その他、社会福祉法人であるためグループホーム連絡会の小規模事業所連携事業の横須賀市への窓口を引き受け研修に関与している。介護に関してはこの施設の相談センターを通じて市との連携をとっている。	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
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	拘束を必要とするケースは現在ない、また日中は施錠していない。他部署の職員などが常に行き来していることが多いため離ホーム等の問題はない。市及び他事業で研修を受けている。	横須賀市では全国に先駆けて身体拘束0の取り組みを実施し、研修会も時折開催しているので参加している。虐待についても同様である。玄関、ユニット入口は施錠しておらず、受付の事務員等の対応もバックアップしてくれている。この施設には広いエントランスホールがあり、デイ、ショートの利用者と交流し、ロビーが1つのコミュニティとなっており、閉塞感解消にも役立っている。	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	市等で研修会が企画されると出来る限り参加している。その後ミーティングで伝達し職員へ周知している。ホーム内ではお互いに注意し言葉使いにも気をつけている。		
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	市等で研修会が企画されると出来る限り参加している。その他小規模事業所連携事業として研修会を開き理解している。活用する場面はない。		
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	入居時の契約以外にも介護給付の改正に伴う利用料の変更等都度重要事項説明を更新し家族会などで説明し納得をしていただいている。		
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	運営推進委員会や家族会で出されたご意見は必ず職員間で検討し可能な限り実践している。	家族会は年3～4回、昼食の食事会を中心として実施している。家族同士の交流と利用者や家族の交流を中心とし、職員は裏方に回るようにしている。ご家族からの意見は家族会や運営推進会議、それに来訪時に何うようにし、ご意見を尊重するように努めている。	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	全部署による定例会およびミーティングを月1回行いフリートークで自由に意見が出される。さらに検討し反映している。	施設として全部署による定例会およびミーティングを月1回行いフリートークで自由に意見が出せる体制となっている。また、グループホームでも毎月ミーティングを開き、運営、ケア全ての面で意見を出してもらっている。ミーティングは自由に発言できる体制で行われ、お互いの励まし等により、働く活力を生んでいる。ミーティングで出た意見は100%取り入るようにしている。	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	管理者はほとんど常駐しているため個々の動きは把握している。給与水準は一部能力給をとりいれている。職場環境は産業医による巡視を年3・4回行い職員の意見を聞いている。		
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	計画される研修へ出来る限り参加している。また資格習得の機会があればできるだけ便宜を図っている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	連絡協議会に参加し研修会、役員会等できかなり交流できている。また小規模事業所連携事業で近隣の事業所との交流もある。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	入居時の面談時にこれまでの生活歴を聴取している。それを元に関係作りをする。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居時の面談時にこれまでの生活歴を聴取している。それを元に関係作りをする。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居時の面談時にこれまでの生活歴を聴取している。必要により他のサービスを取り入れる。		
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	出来るだけ寄り添い、その人の残された能力を生かし生活できることを援助する。		
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	家族会を開きお食事を一緒にして頂いています。家族との話し合いにもご本人も参加することもあります。また面会時には居室でゆっくりしていただいています。		
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	お友達からお手紙や年賀状が来たら、一緒に読んで思い出話を聞いています。お返事を出したいときはお手伝いしています。	面会を制限することなく、交流することにより継続が出来ている。地域との交流では、近隣が少なく、交流を持ちにくい環境であるが、ホームの広いエントランスホールでデイ、ショートのご利用者と交流する機会がある。玄関に公衆電話もあり、個人で携帯電話を持っている方も居て、お付き合いを継続している。お友達からお手紙や年賀状が来たら、一緒に読んで思い出話を聞き、返事のお手伝いもしている。	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
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	趣味が同じだったり若いときの習い事が同じかたどうし良くお話しています。お互いに居室にいて写真をみたりされています。		
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	お亡くなりになったケースが多くそのご家族とお付き合いが続いています。		
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。	ご本人の希望で生活していると思います。	介護については、入所時の生活歴のアセスメント、居室担当による提案などを元にカンファレンスを行い、職員は温かい見守りで利用者と共に喜ぶ環境作りをしている。介護計画は出来るだけ本人主体に考えている。利用者の気持ちは少人数なので十分把握している。	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	入居時の生活歴を参考にしています。		
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	本人次第の生活です。		

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
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	毎月のミーティングでスタッフ間で話し合いまたご家族のご理解を頂いています。	介護計画変更時、ミーティングで検討し、立案から変更モニタリングを行っている。居室担当制を取り、担当の入居者のアセスメントの提案をカンファレンスで行うようにしている。介護計画についてはご家族のご理解を得ている。	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	日々の記録をし、毎月のミーティング時にさらに情報交換して見直ししています。		
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	複合体施設の利点を生かし他部署の協力で支援しています。		
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	ボランティアの利用により職員では不足の部分の補ってもらっています。		
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	かかりつけ医の往診は定期的に行われ、また24時間体制をとっていますので適切な医療は受けています。	入居時かかりつけの連携医の説明を行い、納得の上、主治医となり医療を受けている。施設全体で職員が50名以上の場合は嘱託医は産業医が必要で、その資格を持った先生に主治医となってもらっており、利用者の健康管理の他に産業医として職員への医療関係の教育を担当してもらっているかかりつけ医は月1回の往診、管理者は看護師であり、24H対応を実施している。精神科、歯科の往診も月1回受けている。皮膚科、耳鼻科も必要に応じ往診が可能である。	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	看護職員は常勤です。また近隣に居住していますので夜間でも対応できます。日中は他部署にも看護職員が居ます。		
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。	協力病院があります。また入居者様の性質上できるだけ短期入院しか対応できません。		
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	重度化や終末期についてはその時期に家族と話し合い書類で確認をとることにしています。	重度化については常々家族会等で話し合い、終末期の迎え方もその時期に状態により主治医より説明を受け、同意書を提出して頂き、承諾を得て、看取りを考えている。家族会で同意書については説明してある。職員は、ご家族と同じように思っており、最後までお世話したいと云う気持ちの者が多い。	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	日頃から連絡方法等話し合っています。マニュアルを用意してあります。		
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	避難訓練・緊急時連絡方法等訓練している。むしろ避難場所となる可能性が強い。夜間体制は手薄になる。近隣にも人家が少ない。近隣に居住している職員に頼る。	ここは水害の無い高台で、建物は耐火構造でスプリンクラーの設置あり、耐震構造になっている。鉄筋の堅牢な構造であり、火災用に消防車が使える水槽の設備があり、災害時に近所に貢献出来ると考えている。みうら富士全体としての備蓄を持っている。避難訓練をし、連絡方法も把握している。夜間など手薄な場合の災害の場合の意は近隣に居住している職員の協力をお願いしてある。	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	人生の大先輩としての対応を心がけている。	職員は、ご利用者に対し、人生の先輩として敬って処遇している。失禁等の際、他の方には気付かれないよう何気ない対応を心掛けている。職員会議等で折に触れ、互いに注意し合うように努めている。マナー研修に組み込み、グループホーム連絡会の研修でも取り上げている。	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	選択肢をいろいろ用意して対応している。		
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	それぞれのペースで過ごされている。職員の都合では反発が多い。		
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	本人が準備できる方は衣服を用意していただいています。ヘアカットは本人が美容師さんに頼んでいます。		
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	お手伝いできる状態の方には一緒に準備や片付けをして頂きます。	現在は重度化し、食事の手伝いや買い物の同行は出来なくなったが、できた時は一緒に行っていた。グループホーム本来の目的である、利用者の希望を聞き、一緒に買い物をし、独自の献立で作る体制は続けている。生協の食材や近所のスーパーから食材を仕入れ、バランスのとれたメニューであると栄養士にも誉めて頂いている。食事は担当の日のメニューを考えてきて、出来たものを利用者、職員と一緒に食べている。	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	食事の嗜好は伺っていますので理解できています。水分は最低3食と10時3時のお茶を飲んでいただいています。食事は食べられる形を考えミキサーにかけたり工夫しています。		
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	食後は必ずうがいを励行しています。義歯は夜間ポリデントで消毒しています。		
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	排泄チェックをしています。大体の時間を見計らってトイレにお連れしています	排泄チェック表を利用し、時間を見計らいトイレに誘導している。時間チェック表を記入し、時間を見計らった誘導を実践している。おむつをしない、パットを汚さない内にトイレに誘導し、事ある毎に、トイレの習慣をつけるよう努めている。便は3日出不いと下剤、浣腸なども併用するようにしている。	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	野菜が多い献立を心がけています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	浴室の都合で曜日は決めています、個別に対応しゆっくり入っていただいています。	衛生の面では、消臭では空気清浄用オゾン発生装置、入浴ではデイに機械浴の完備、専門業者によるリネン対応など、グループホームの基準をはるかに上回る設備・対応が為されている。浴室の関係で、週2回、日を決めて入るようにしている。その他にも希望する時にはデイやショットの浴室を借りることもある。デイの大きいお風呂は温泉のようで好評である。	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	食事や入浴等のときは一応お声掛けはしますが、ご希望により延食しています。冷暖房完備で部屋別の調整をしています。ドアの小窓に遮光したり希望により工夫しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	お薬手帳及びお薬説明書を管理しています。薬は全て管理しています。		
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	読書をされる方には図書館の返却不要の本を頂いてきたりボランティアによる民謡や歌の時間をていきょうする。デイサービスに参加しゲームをするときもある。		
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	重度化しているため集団で出かけることは出来なくなった。個別外出しすし屋に行くこともある。家族と散歩にいかれることもある。	重度化しているため集団で出かけることは出来なくなった。個別外出しすし屋に行く、ご家族と散歩に出ることもある。施設には大型の車があり、車椅子での外出も可能である。初詣や桜の花見など回数は少ないが計画して行く予定にしている。	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	金銭感覚がない方がほとんどで此方で管理し月1回ご家族にコピーを送っている。外出時小額を渡してお守り等かうこともある。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	公衆電話は自由に使用できる。個人で携帯電話を持っている方も居る。年賀状がくることもある。		
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	空調の調節やエアコンの調節をしている。また、ホールにソファを用意し読書やおしゃべりをしている。カーテンの色はピンクで統一されている。	季節の様子が外の景色で感じられ環境にある。室内の温度・湿度の管理し、湿度は加湿機を使用している。リビングにはソファの席、広いリビングの空間を時々模様替えして工夫に努めている。床暖房の設備があり、利用者が居心地良く過せるよう配慮している。日めくりカレンダーを作って貼り出している。また、壁には“ちひろ”の絵などを飾り、温かい雰囲気を醸し、子供じみたインテリアはしないように努めている。	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	居室に居られるときはなるべくお声掛けはしないまた気のあったかたどうしお部屋でお話をしていることもある。		
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	スペースが許す限りご本人のなじみの家具等をそろえていただいている。	居室は、好みで自室に暖簾を付け方や、作品を飾ったり、ご家族の写真や絵を掛けたりして、ご本人の思いが尊重されている。自分で決定できる方は使い慣れた家具を持ってきて頂いて、居心地良く過せるように工夫している。お掃除には専門の掃除員が毎日来てくれている。ガラス拭きや床のワックス掛けは年4回実施している。	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	建物は全体バリアフリーになっているが、安全を図り見守りをする。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム
みうら富士

作成日 平成24年9月4日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
2		重度の方が多い	ケアの充実をはかる	苦痛の緩和を図る 清潔の保持入浴の継続 栄養・水分の補給	
1	49	日々の生活に活気がない	余暇の時間を有意義に過ごす	散歩・ドライブに出かける機会をつくる プランターなどにお花を植える	秋から陽気を考えて計画する

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。