

<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	項目数	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	1471902849
法人名	有限会社ハピネス
事業所名	グループホームゆりの花 森崎
訪問調査日	平成22年10月4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	1471902849	事業の開始年月日	平成17年10月1日	
		指定年月日	平成17年10月1日	
法人名	有限会社 ハピネス			
事業所名	グループホームゆりの花・森崎			
所在地	(〒238-0023) 横須賀市森崎1-13-11 芳弥ビル2・3階			
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9月13日	評価結果 市町村受理日	平成22年12月30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)】

「ゆっくり・一緒に・共に築く」を理念に、アットホームで安心の出来る場を目指しています。その理念の下、利用者と職員は自由に生活を共有し過ごしています。食事作り・買い物・清掃・片付け・洗濯のたたみや干し・レクリエーション・散歩・避難訓練、など現在まで取り組み、出来上がったホームの雰囲気是非感じていただきたいと思ひます。又小グループでの外出など、個々のニーズに合わせた取り組みにも、力を入れています。まだまだ模索中で御座いますが、全職員同じ目標に向けて、日々努力しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 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22年10月4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)】

- ・グループホームゆりの花はオーナーの祖母の死をきっかけに「お年寄りに当たり前の暮らしを支える」との介護福祉にかけのこだわりを実現したいとの思いから母親と共に設立され、理念として自立の支援をサービスの基本に「ゆっくり」「一緒に」「楽しむ」と謳った認知症対応型共同生活介護ホームであり、現在3ホームが設立されていて、その内の一つが「森崎」である。
- ・グループホーム森崎はビルの2階、3階と言う立地条件の事もあって、スプリンクラーの設置をはじめ、近隣との緊急連絡網完備、非常事対応用備品と食糧備蓄、に加えて災害防止対策で入居者を交えた全員による防災訓練が、毎月行われ、地域の支援も確立してスタッフ全員で防火、防災に関する重要性を共有認識されている。
- ・グループホーム森崎では毎月のカンファレンスで全職員が介護について「ヒヤリハット」等の体験を含めた日頃の思いを語り合って、その具現策を検討しユニット別の方針を作って、法人理念と共に指針としてホーム内に掲示して介護に当たっての指針としている。
- ・グループホーム森崎では、管理者を始め全職員で入居者を人生の豊富な経験者として尊敬し、生活の“知恵袋”と考え、料理では食材の切り方、味付け、等またその他、洗濯物のたたみ方等、を教わりつつ共に楽しみながら残存する能力を大切に考え、低下防止の為の嚙下、筋力低下対策の室内体操や外出散歩を、一人ひとりの要望と体調に合わせて支援し、日々の生活を楽しんでいる。

【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

事業所名	グループホームゆりの花・森崎
ユニット名	1ユニット

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、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	事業所理念「ゆっくり、一緒に楽しむ」を掲げ、職員も仕事や時間に追われるのではなく、アットホームで安心のある雰囲気づくりに努めています。理念は玄関・リビングの見やすい位置に提示しています	法人の理念「ゆっくり・一緒に楽しむ」を掲げ、ホームの方針として、別に、ユニット毎の方針も定めて、入居者が何事にも自らの意思をもって決め、支援を受けつつも、集団の力を活かした相互の助け合いで可能な限り自立に向けた、その人らしく尊厳のある毎日が送れるようにする。として、アットホームで安心のある生活づくりが行なわれている。理念と方針は玄関・リビングに掲示している。	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	町内の盆踊りなど、地域の行事に積極的に参加しています。また、地域のお店で買い物に出掛けます。最近は顔なじみになり、気軽に挨拶をする関係になりました。	日頃の散歩や買い物での外出時は地域の方々はこちらから進んで挨拶をしてホームを知って貰う事で、地域との馴染みに努めている。町内会に加入し、祭りや盆踊りなどに入居者と共に参加して地域とのつながりを心がけている。その他、地域高齢者を対象にした「体操教室」にも入居者が参加して、地域との協力体制の構築に取り組んでいる。	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	ゆりの花3事業所合同で開催する、年1回の夏祭りでグループホームに暮らす利用者様と地域の人々、またご家族様との交流を積極的に取り、認知症の人の理解を深めていただいたり、またそこで開催するバザーで地域の人々に貢献している	/	/
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	運営推進会議は2ヶ月に1度開催しています。メンバーは町内会長・民生委員・地域福祉推進委員・利用者家族代表です。会議では、町内行事について伺い、事業所の防災訓練の状況説明、事業所の行事内容について説明し、お互いに協力・理解を深めています	推進会議は2ヶ月に1度、町内会長、民生委員、地域福祉推進委員、市長寿社会課職員、利用者家族代表、スタッフ、管理者の出席の下に開催している。会議では町内会の行事についてを伺い、事業所の現状（入居状況）及び活動状況の報告に加え、外部評価結果報告と、ホームの催事計画と防災訓練取り組みなど事業所から説明し、参加者から質問、気づき、アドバイスを頂き、お互いに協力理解を深めている。	今後の継続
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	市のGH協議会に加入し、総会には必ず出席し、市の情報収集に努め、又、市主催の研修には必ず参加するようにしています	横須賀市の長寿社会課を窓口にしてサービスの取り組みについて相談をしている。又、生活保護受給者の相談では生活福祉課と2ヶ月に1度の割合で交流がある。横須賀市のグループホーム協議会への加入と共に会議には必ず出席し、会から市の情報を収集し研修情報等も得て職員が参加している。	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
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	困難な事例にぶつかった時も「どうすれば、錠をかけずにすむか」など、時間をかけ、職員間で意見交換をし、錠をかけずにすむ方法。拘束しない様に済む方法を考え出し、徹底的に実践しています	重要事項（8条）と契約書（7条3項）に記載し拘束及び虐待は行わないと謳っている。また研修に於て拘束並びに虐待についての研修が実施されていて、全スタッフが拘束、虐待防止について正しい知識が持てるよう指導が行なわれており、スタッフ全員が認識している。玄関の施錠に付いて職員間で検討の結果、まず外出願望の「根もと」を知って、見守りと寄り添いで対応する事で現在施錠はしていない。但し、ドアには開きを知らせるセンサーが取り付けられている。	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	虐待防止の研修には出来るだけ多くの職員に参加して貰い、カンファにて情報を共有し、虐待についての意識を高めています		
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	事業所の管理者は研修等参加し、勉強しているが職員の理解度は現状では低いと思われます。今後、そのような事例にもすぐ対応できるよう、学習の機会を検討していきたいです。		
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	必要に応じて、情報開示・提供を行っており、ご家族のご要望には出来る限りの誠意で応えています		
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	敬老会や家族会の時には、ご家族から要望や意見を聞いている。また、運営推進会議でもご家族に参加して貰い、積極的に運営に反映させている。	苦情及び意見、要望、の相談について重要事項説明11条及び規定12条、契約書13条10に明記し家族には契約時に説明している。また敬老会や家族会又は運営推進会議への出席を呼びかけ、家族の訪問来所時に管理者または職員による利用者家族との面接で意見を聴くようにしている。聴取した要望意見はカンファレンスで検討の上運営に反映させ、結果は家族に報告している。	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
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	月1回カンファレンス・主任会議・業務運営会議等で積極的に職員に発信して貰い、意見を取り入れ、反映させている	カンファレンスや定例主任会議・業務運営会議を通じてスタッフより意見を出してもらい反映できるよう努めている。加えて管理者とスタッフの間では日常から何事でも気軽に話し合える関係が構築されていて、意思疎通が図られている。	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	必要に応じ、面談を行い、給与や勤務日数・やりがいなど話し合いの場を持っている。資格取得に向けて会社で支援制度や研修制度を設け職場環境の整備に努めている		
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	入社時のオリエンテーションで理念や仕事内容・認知症の考え方の勉強を行う。3ヶ月経過した時に面談等を行い各自のケアの実際や力量などについて、すり合わせを行う。その後は、本人の力量に合わせ、適査、ホーム内外の研修へ参加してもらい、技術の向上、意識の向上を図っている。		
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	協議会主催のGH交流研修に積極的に参加し、役員を行うことにより、研修や同業者との交流を図っている		
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	初期の相談時から、利用者が抱えている問題を理解できるよう情報を収集し、要望等に耳を傾け、信頼関係の構築に努める		

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	出来る限り自宅を訪問し、面談を行い、家族の思いや意向を受け止め、どんな意見も発言できる雰囲気づくりを心掛けている。また、ケアプラン更新時には必ず確認をしている		
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	入居前に時間をかけ、本人や家族と話し、接する事で見極めている。また、必要なサービスを提供できるか、事業所の機能・環境・利用者のニーズを考慮した上で判断を下している		
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	野菜の切り方、調理の方法など、介護者である私達が教わる事も多く、職員と利用者という関係以前に人と人との付き合いと言う観点を持ち、信頼関係の構築に努めている		
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	家族の要望を積極的に聞き、一緒に考え、共に支え合っている。また、日々の様子が分かるように、お便りを送っている		
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	入所後に希薄になりがちな関係性を考慮し、利用者と家族が接する機会や行事を提案している。又、家族にも協力を得て本人の行きたい場所などへ行ける機会を作っている	これまでに本人と深く関りを持った場所や人間関係、関係の把握については家族からの情報なども活用し把握するようにしている。これまでの人間関係や地域社会との関わりを維持する為、手紙や電話の取次ぎは勿論のこと外出、来所面接なども本人家族の意向確認の上、全面的に支援している。思い出の場所への出かけ訪問は家族との協力支援で思いに添えるようにしている。事例として、水戸への家族同行の日帰り旅行、馴染みの美容院、三崎に於ける観光と外食、彼岸にはご家族と一緒に墓参り等が実施されている。	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	他利用者とトラブルになった時、職員が間に入り問題解決をしたり、気分転換に他のフロアへ行き、交流を深めている		
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	利用終了しても、こちらから連絡したり、いつでも相談して頂けるよう相談や支援に努めている		
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。	本人の意向や自己決定を最優先事項と捉えている。状況において、居室の変更をしている。牛乳・コーヒー等、特別に希望される利用者にも時間に関係なくお出ししたり、散歩・買い物にも本人の希望に合わせて行っている。	意思表示が出来る入居者には日頃の会話などを通じて直接聴いて意向の把握を行っている。しかし意思表示が出来ない入居者には寄り添いで、表情や行動から汲み取るようにし、又家族からの情報の生活暦で、一人ひとりの思いや意向を確認して本人本位を前提に対応している。又、日々の生活上で嗜好の飲み物や菓子、果物の希望も叶える様に支援している。他 頻尿の入居者の希望でトイレ近くに居室変更も、交替相手入居者の了解を得て実施している。	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	初回の面接は自宅へ訪問し、本人と家族、また担当のケアマネさんから生活環境や生活暦を伺い、今までの暮らし方と、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている		
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	生活リズムや身体機能・心理状態を総合的に判断・把握している。一人ひとりの個性を大切に、好きな物、好きなTV等を把握し、一人ひとりに合った暮らしを工夫している。		

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	全員参加のカンファレンスでの意見交換や、日頃の関わりによるアセスメントを重視し、最も適切と思われる介護計画を作成している	介護計画の見直しは基本的には3ヶ月サイクルで見直し検討が行われている。但し、状態に変化が見られる場合は、随時見直しを行っている。介護計画内容が一人ひとりに適した具体的内容とする為、カンファレンスで日常生活の記録アセスメントの確認に加え職員個々の体験や経過観測結果に基づき意見を述べて、家族、必要関係者との話し合い、出来る事の可能性を加味して介護計画を立案している。	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	日常生活の細かい事でも、記録に残し、日誌には職員全員が目を通すようにしている。情報を共有し合い、介護計画の見直しに繋げている		
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	利用者の状況が日々変化すれば、それに伴いニーズも日々変化している為、支援内容も柔軟に変え、様々な取り組みを行っている		
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	町内会の盆踊りが好きな方、買い物好きな方、又、家族となじみの場所へ出掛けるなど、一人ひとりの暮らしに沿った支援をしている。		
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、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	往診に合わせ、来られる家族がいたり、ご家族の希望で血液検査を依頼したり、主治医とも連携をとり、適切な医療を受けている	受診については本人、家族の意見を尊重し希望の受信先医療機関を決めている。現在入居前のかかりつけ医の受信者は診療科目の関係から1名で家族を通じて受信結果など必要情報を得て共有している。協力医療機関（内科医）の受信者は9名で適切な医療が受けられる支援を行っている。又、時には家族の希望により通院介助支援も行っている。その他、往診日に合わせ来訪の家族が担当医から診察内容の説明を受ける事で信頼関係が深められている。	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	ナース出勤時には、申し送りを行っている。又、気になる点はその場で相談し、見てもらい、処置してもらっている。又、後の指示もして貰っている		
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。	入院中は可能な限り、面会に行き、利用者の心身の状態の把握に努め、安心して治療できるよう声掛けを行っている。また病院関係者とも、面会時には様子を聞き、面会できない時は、電話で情報を収集するなど工夫している		
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	ターミナルについて、入所時に取り決め、その後も1年に1度の確認を書面で行っている。それ以外でも、折にふれホームで出来る事の相談を行い、本人・家族の意向を把握するよう努めている	重要事項説明書（9条）に重度化について、利用者代理人や身元引受人、家族との連携で医療機関と協力してホームでの生活継続を図ると謳っている。又、看取りについては家族、医療機関の協力で同意手続きの上、実施する方針を持っている。先ず契約時に重度化の対応及び看取りについて説明をして、状況に応じて家族及び主治医、看護師と連携を取りつつ、繰り返し話し合を行って方針を決定する。ゆりの花森崎では全職員が本人及び家族の希望にそって看取りを行うことを共有している。	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	研修等に参加し、緊急時に備えている。又、緊急時のマニュアルを作成し、内容をカンファレンスで波及している		
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	防災マニュアルを目のつくところに貼っている。防災訓練を利用者と共に月に1回実施している。緊急時、助けて頂ける近所のネットワークを作った	さまざまな災害を想定し、ホームでは水、ラジオ、懐中電灯、缶詰、乾パンなど緊急時対応備品の備蓄と災害時通報連絡網の整備を加えて月1回の防火訓練を実施している。（所轄消防署に結果報告書を提出している）又、マニュアルの整備掲示と共に研修も行い、避難誘導や広域避難場所の説明、災害時の行動手順などの確認を行っている。地域の防災訓練にも参加して緊急時の協力を依頼している。	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
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	入社時のオリエンテーションで全職員に意識づけをし、日々の業務の中では、職員同士、注意を呼び掛け合っている	入社時のオリエンテーションでホーム運営方針に「地域の様々な活動に参加しながら尊厳のあるその人らしい生活を送る支援をする」と謳われている事を説明して、日々の会話やサービス提供を通じて全職員が理解共有している。実際の介護の現場でも、利用者の人格を尊重した利用者への話しかけと呼びかけで、トイレ誘導もさり気なく行われている事に加え、用足し中(車椅子等の関係で)の扉の開けっ放しをしないよう心掛けられているのが確認できた。	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	利用者の理解力・判断力を見極め、それに合わせた支援をし、自己決定を尊重した支援をしている		
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	美容院や買い物など、一人一人の希望に沿って支援している。また急な外出にもその都度可能な限り対応している		
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	好みの服を身に付け、お化粧品やアクセサリなど、本人にお任せしている。整髪や美容の声掛け、お手伝いもしている		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	切り方・味付け・盛り付けなど、職員が利用者に教わりながら行っている。片付けも利用者と一緒にしている。	調理時の下ごしらえで「モヤシのひげ取り」等出来ることの手伝いと、配膳、下膳など可能な事の手伝いに加え、切り方、味付け、盛り付け、等も教わりながら職員と共に料理が行なわれている。一人ひとりの好みや、リクエストへの対応は誕生会などの特別献立等として、希望を聴いて対応している。刻み食、流動食などは、一人ひとりの健康状況に合わせた食事提供をして、その人のペースに合わせて職員との会話で楽しみながら食事支援が行われていることが調査時の同席で確認できた。	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
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	週間献立表を作成し、バランスの良い食事づくりを心掛けている。又、食事量・水分量のチェック表を用い、個人の状態や習慣を把握している		
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	自力で可能な方には声掛けし、見守りしている。介助の必要な方には、スポンジブラシや歯ブラシを使いわけ、介助している		
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	排泄チェック表を使い、一人一人の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行うなど、適切な支援を行っている。又、ひん尿で回数の多い方でも、出来る所は自分でして頂き、できない所だけ手伝うよう、根気強く支援している	「排泄チェック表」により一人ひとりの排泄パターンを全職員で把握し、時間を見計らった個人別のトイレ誘導で適切な支援を行っている。頻尿で回数が多い方にも出来るだけ自力で排泄を試みる事により自信付けを行なって、オムツ使用を減らす工夫をしている。ホームの介助方針として出来ないところだけ手伝うよう、根気強く支援をしている。	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	水分の摂取量を把握する。起床時に、牛乳を飲む習慣をつける。オリゴ糖など排便に効果的な食品を取っている		
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	週間予定で、入浴日を決めてはいるが、本人の入りたいタイミングに合わせるようにしており、予定日以外でも、希望があれば、入浴して頂いている。入浴時には、ゆっくりと利用者のペースで入浴して頂いている	入浴について、清潔保持、身体観察、体調変化のサインの把握などが効用と考え、バイタルチェックと共に無理強いすることなく本人の意向を確認しながら一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しんでもらっている。入浴を拒む人には、再度の声かけ等で入浴支援をしている。気分転換として、季節には菖蒲湯、柚子湯などを利用して楽しめるように工夫がされている。	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	日中の散歩やレクでの活動を増やし、安眠を促している。昼間でも眠むそうな時は横になっていただいたり、夜、眠れない時は少しお話し、安心して穏やかな気持ちになるよう支援している			
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	薬の効能・投与方法は個人記録と共にファイルし、職員全員が理解している。変更があった時は、日誌等を通じ、申し送り・状態の変化について観察を行い、医療機関とも密に連絡をしている			
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	生活歴や趣味を考慮し、洗濯や炊事等の家事や、散歩・買い物など楽しみにしている事を出来る限り提供している			
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	日中の散歩を日課としている方。又、希望を日々の関わりの中で、把握し、家族とも相談しながら遠出や外出など適切に計画している	散歩を日課として楽しみにしている方もいる反面、車椅子使用の為断る方と、あまり出たがらない方もいるが、日々の関わりの中から希望を聴いて誘って車椅子の方も含めて出来るだけ外出が出来るように支援を心掛けている。家族とも相談しながら遠出外出なども計画している。ドライブと称して車椅子の方の対応も兼ね横須賀池上の菖蒲園、墓地公園への花見等を行なっている。その他市のボランティア矢草草主催の車いすの方対象のダンスパーティーへの参加もしている。		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	自己管理の出来る方は、毎月おこづかいを渡し、自由に買い物して頂き、支払も本人がしている			

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	本人が希望された時は、ご家族や知人へ電話して頂き、又、家族からの手紙などは、本人にお渡しし、読めない時は、職員が読んで差し上げる			
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	利用者が快適に過ごせるよう、環境づくりを心がけ、利用者の日々のレクの中での作品を展示したり、季節の物を展示するようにしている	採光良く、掃除が行き届いたキッチン続きの食堂兼居間にはテーブルとソファも置かれ、入居者が食事準備の手伝いをしたり、思い思いに過ごせる様になっている。生け花や、入居者が作った作品が展示され、日頃の生活風景を写したスナップ写真も掲示して話題作りをして、くつろげる空間作りに取り組んでいる。		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	食卓テーブル以外にも、窓際にソファを置き、思い思いにくつろいでいる。又、気の合う同士、居室へ訪室しあったりしている			
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	馴染みの家具（タンス・テレビ・テーブル・椅子・鏡）持ち込んで頂き、住み慣れた環境になるべく近い状況で生活して頂いている	家具は普段使い慣れた物や思い出の品が用意され、部屋には姿見や、椅子、ベット、と共に家族写真、ぬいぐるみ、仏壇等も配置され、部屋の中ではベット使用の方や以前の生活習慣から床に布団敷きスタイルの方もいて一人ひとりの思いの設えと、生活が行われている。部屋には名札を付けるなど、本人の居室であることが確認できるように工夫している。		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	バリアフリーの構造を生かし、利用者の自立度を維持するための作りになっている。玄関に椅子を置き、靴の着脱をしやすい様、配慮している。			

事業所名	グループホームゆりの花・森崎
ユニット名	2ユニット

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	「ゆっくり、一緒に楽しむ、共に築く」という事業所の理念を構築している。ケアプラン作成時も理念を基本に考えていくようスタッフと話し合いをしている。		
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	町内の盆踊りに参加したり、地域の行事等に積極的に参加しています。散歩中に地域の方々に挨拶したり、顔なじみな関係が築けている。		
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	中学校の体験学習の受け入れを行ったり、事業所会議で民生委員や利用者ご家族の相談や質問に応じている		
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	3か月に1回、定期的に運営推進会議を行い、ホームでの状況等についての報告や話し合いをしている。そこで得た意見はカンファレンスにて、他のスタッフに報告しサービスに繋げていけるように努力している。		
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	市町村と情報の交換をし、共有を密にし、サービス提供に取り組んでいる。又、市で実施されている研修等にも参加している		

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	玄関や各居室には鍵を掛けずに、玄関の開閉時にチャイムが鳴るようにし、見守りで対応している。身体拘束、虐待等のセミナーに責任者のみならず、スタッフの多くに参加して貰い、研修報告として、カンファレンス時に全員に発表して貰っている。		
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	事業所独自の虐待防止マニュアルを作成している。又、各職員は研修等に参加し、虐待防止の意識を高めている		
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	事業所の責任者は制度についての研修に参加し、勉強しているが、職員は検討や活用が困難で理解度は低い		
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	利用者・ご家族の要望に出来る限りの誠意を持って答える。その上で、相互の理解に努めている。契約書と重要事項説明書は見学時、入居時に必ず確認している。また、介護保険料の改定のあった時はその都度おたよりを出し同意書を取っている。また、家族会の時にも説明し、理解、納得を図っている。		
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	定期的に家族会を設け、利用者や家族からの意向や希望を聞き入れる機会を作っている。その意向や希望はホームでの会議で共有し、話し合いサービスへの反映へ繋げている		

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	カンファレンスを定期的で開催し、職員の意見や提案を聞く機会を設けている。又、その意見や提案を運営者や管理や吟味し、反映に繋げている		
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	定期的に面談を行い、給与体や労働時間・やりがいなどを聞く場を持っている。資格取得に向け会社で支援制度や、研修制度を設け職場環境の整備に努めている		
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	研修の機会を積極的に与えて頂ける。又、研修にかかった交通費・研修時間は時間給として頂ける。カンファで、研修発表をして、職員の力量を高めている。		
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	イベントや勉強会などを設け、同業者との交流を作っている。横須賀市・神奈川県協議会に参加し、役員を行うことにより、研修や同業者と交流する機会を積極的に作っている。		
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	本人に安心して頂けるように、困っている事・不安事・要望等に必ず耳を傾け、対応に努めている。		

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
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	入居時は、家族等の困っている事・不安事など、要望も交えて聞いている。その上での対応の仕方を話し合っている。また、ケアプランの更新時には必ず確認している。		
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	利用者に必要なサービスが提供できるか、事業所の機能や環境を考慮した上で判断している。又、必要に応じて他のサービス情報の提示も行っている		
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	必ず声掛けにより、本人の意向を聞き、一緒に行動している。集団による力を認め合い、自立支援を常に考えながら、潜在能力を引き出し、出来る所を増やすように努力している。		
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	外泊や外出など、家族の不安を軽減するため、職員は協力し、スムーズに外泊・外出できるように支援している		
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	面会が制限なく自由にして頂き、馴染みの場所があれば、家族と相談し、協力していく時間を作っている		

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
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	孤立を防ぐため、職員が利用者同士の間に入り、一緒に話をしたり、散歩などの行動を共にするが、状況によっては見守りのみの時もある		
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	退所後でも、自由にホームに来所し、職員や他者と交流を続けている。又、相談があれば、支援に努力している。		
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。	本人の意向や自己決定を最優先として、把握に努めている。又、困難時は、最善策を模索している		
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	本人や家族に聞いて、生活歴や馴染みの暮らし方をカンファなどで共有し、支援の統一を図る。また毎日の生活の中で変化がみられた時は、本人・家族と相談し、希望に沿った環境構築に努める		
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	日誌や記録に残し、毎日申し送りをしている。必要に応じカンファレンスで話し合い、対応を工夫している。		

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	全スタッフや家族の話し合いのもとで、最も適切と思われる介護計画を作成している。本人・家族と話し合い、出来るだけ希望に沿った介護計画のもとに、全スタッフ・関係者と話し合い、意見を取り入れ、ケアの統一を図る		
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	必ず、日々の様子や対応を記録し、カンファレンスで職員間で情報の共有、介護計画の見直しに努めている		
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	本人の状況に合わせて、家族への報告をしている。又、相談をしたり、希望を取り入れながらニーズへの対応や支援に努めている		
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	地域の行事に参加したり、散歩や買い物に出掛けたり、暮らしの中に楽しみを見つけられるよう支援している。		
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	受診は必ず家族や本人と相談して決めている。又、スムーズに受診できるようにかかりつけ医への報告をしている		

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
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	週に一度看護師がホームに出勤し、日常の健康管理や医療面のフォローを行っている。具体的には日常の中での気づきや、体調の変化などを報告し、看護師からのアドバイスによって主治医への相談や対応の指示を仰ぐ		
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。	医療機関と連携し、ホームでの様子をサマリーに記入したり、直接説明する事で入退院を円滑に行える様に努めている。又、入院中、面会に行き利用者の状況等を病院の関係者と相談を行う		
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	利用者本人と家族の意向を考慮した上で、必要な機関と連携し、適切な対応を検討している。又、職員も研修等に参加し、ケア等の習得を行っている。ホームドクターの支援と連携も確立している		
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	カンファレンスやミーティングで、職員は全員に繰り返し確認している。救命講習等に積極的に参加している。		
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	防災マニュアルをホームに作成して職員全員が確認している。防災委員を中心に毎月利用者と避難訓練を施行している。地域住民との避難訓練も行っている		

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
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	一人ひとりの人格を尊重し、必ず挨拶から言葉をかけ始める。本人の好きな話や楽しめる話をするように努めている		
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	必ず本人に伺いをたてる。ゆっくりと時間をかけて説明や会話をしながら、自己決定や希望を尊重している。		
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	出来る限り入所者の行動や考えを見守り、受容に努め、一人一人のペースを大切に支援している		
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	居室担当を決めている。本人の意向にそって、着る服を決めたり、毛染めをしたり、定期的に髪を切っている		
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	季節感を出すために、入所者と話し合い、希望を出して頂いたり、毎日一緒に食事の準備や片付けをしている。		

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	職員は毎食時の摂取量や水分量の記録をしている。又、会議で個々の状態などの情報交換をして支援をしている		
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	毎食後、義歯の清掃やうがい、ブラッシングを本人と話しをしながら行っている。また清掃後は必ず職員が口腔状態をチェックし、介助が必要な時は職員が介助する		
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	ミーティングで一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣の把握に努め、声掛けや見守り・誘導の統一を図り支援している		
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	主治医との相談や本人の希望を取り入れ、便秘の改善に取り組んでいる。飲食物の工夫や運動への働きかけにも努めている。		
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	入浴前、必ず、本人の意向を聞き、希望に沿って入浴時間を設定し、職員と話しをしながら、または歌を歌いながら、楽しく支度をしたり、誘導したりと工夫する		

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
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	いつでも自由に休息したり、眠れるようにベッドや居室の清掃や整頓をし、居室の温度調節をしている		
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	必ず、毎日定時に服薬の確認をし、職員が見守りの中服用して頂く。また正確に服用できたか、職員の確認の徹底をしている。申し送り、カンファなどで処方薬の用法・目的・副作用の説明をしている		
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	常に会話を交わし、喜び事、楽しみ事を職員と一緒にしている。又、ホームでイベント等（フラダンス）を計画し、実行している		
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	本人の意思や希望にそって、自由に外泊・外食・散歩など、職員・家族と話し合い協力しながら支援に努めている		
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	本人の意向を尊重し、希望者には家族の協力のもと、所持している。又、自由に買い物も出来るように支援している		

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	家族・本人と相談し、時間の制限なく電話でのやりとりや、手紙のやりとりをしている。またスムーズにやりとりができるように、職員が支援に努める		
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	毎日、清掃を欠かさず、ゆったりと自由に使用していただき、壁や居室のディスプレイも季節感を出すために工夫している		
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	リビングの他にも窓際や玄関先などにベンチを設置して、一人でも複数でもくつろげる場を設けている		
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	家で使っていた家具や道具を本人の希望通りに居室に設置している。また本人と共に職員が居室内を快適に過ごせるよう、清掃や装飾物の工夫をしている		
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	安心して移動出来るように、手すりをつけたり、適度な空間を作っている。またトイレや自分の居室など場所がわかりやすいように、字や目印を設置している		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
ゆりの花・森崎

作成日

平成22年10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組み内容	目標達成に要する期間
1	60	現在、ホームでは利用者様に外出の機会を多くもてるよう、計画を立てて工夫しているが、車椅子の方については、行く場所や頻度に限りが出てきてしまっている。	車椅子の方も、さらに外出の機会を増やせるよう、スタッフの配置場所の検討を行う。	年間行事計画に組み込む。車椅子でも利用可能な場所での情報を集め、検討し計画を立てる。	1年

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。