

平成23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	1473600755	事業の開始年月日	平成16年8月1日	
		指定年月日	平成16年8月1日	
法人名	医療法人 光陽会			
事業所名	グループホーム やすらぎ			
所在地	( 245-0016 ) 神奈川県横浜市泉区和泉町7315-7			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	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23年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成24年5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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473600755&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473600755&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【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)】

当ホームは医療法人によって運営されており、健康面・医療面に不安を持たれていらっしゃる利用者様、ご家族様から大変多くのお問い合わせを頂いております。実際のご利用者、ご家族様からも非常に安心できるとの声を非常に多く頂いております。また、近隣にも同法人の病院施設や介護老人保健施設もあり、協力体制も整えられています。今後も安心できる医療サービスと介護サービスが提供できるよう努めていきたいと思っております。

### 【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24年1月25日	評価機関 評価決定日	平成24年2月15日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

事業所は横浜市西部に位置し、相模鉄道いずみ野線いずみ野駅からバスで5分、徒歩約1分の場所にあります。4階建の2・3階をグループホームが使用し、2012年4月には、1階に同運営法人が小規模多機能型通所介護事業所を開設する予定で現在工事中です。

<優れている点>  
建物が病院であったため廊下、居室、共用空間が従来基準のグループホームよりも広くなっており、ゆったりとした空間のなかで生活できています。医療法人が運営主体のため、医療と介護の両輪が上手く機能し、利用者の健康管理、救急体制など、安心して過ごせる施設となっています。

頻繁に来訪する家族もいますが、一人暮らしの利用者や都合で来所できない家族のために、職員が受診に同行し医師からの情報等をこまめに連絡しています。年4回発行する「やすらぎ通信」では利用者の日々の事業所での様子を家族に伝えていきます。

<工夫している点>  
事故、感染症、苦情、災害、じょく瘡の5委員会、3ヶ月に1回テーマを決めて職員間で検討し、日常の支援に活かしています。廊下にある散歩マップは大きな字と絵になっていて、どこで何を買い物できるか見て分かるようになっています。

### 【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム やすらぎ
ユニット名	2階

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	<b>理念の共有と実践</b> 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	スタッフルームに掲示し、スタッフ全員のネームプレートの裏に理念を記載し、共有と実現に向けている。	開設時に現管理者たちが作った理念を約8年経つ現在でも継承しています。同時に医療法人光陽会の介護部門の共通理念もあります。家族と連携し、絆をつくり、親身な介護を目指すとの理念は管理者の強い思い入れが一貫しています。	
2	2	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のイベントに定期的に参加している。震災後より災害対策の話し合いを自治会・施設側ともにさらに強く持つようになる。	所在する泉区には40近いグループホームがあります。町内会長とは防災面で取り決めがあり、災害時にはホームが備蓄する10トンの水を住民に提供する合意ができています。	町内会長が1年交代であり新会長への引継ぎが円滑に行えない課題があります。合意事項を議事録として新会長へ残されることも期待されます。
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	イベント開催等を、地域の回覧板にて参加者を募り、コミュニケーションを図っているが、まだまだ関わりが少ないのが現状。	/	/
4	3	<b>運営推進会議を活かした取組み</b> 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	地域の方や行政・関係機関の関係者様から、要望や提案があった場合は検討を行ない、改善に生かしている。	昨年3回、今年4回と回数を多く開いています。家族の参加は少ないですが、町内会長、民生委員は毎回出席しています。また、区役所担当職員も時々顔をみせ意見交換しています。家族の参加が少ないのが難点です。ホームの手作り看板設置の要望が実現して	
5	4	<b>市町村との連携</b> 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	運営推進会議や研修会・定例会を通じて協力体制を築いている。また	生活保護受給者の入所希望は原則受けています。介護相談員は毎月来所しています。行政側との連携は必要に応じてスムーズに行われており、ホームの運営にプラスになっています。	

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
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	日中に関しては、施錠を行っていないが、夜間は職員が一人になってしまし、高層階にホームがある為、安全面を考慮した対応を心掛けている。その他、感知センサーを取り付け、危険個所に行かれないよう注意を払っている。	医師の診断による指示以外は身体拘束にあたる行為は行っていません。ホームが2、3階にあるためベランダに出る場合は注意をしています。非常階段は安全を考慮し施錠しています。利用契約書にも身体拘束禁止を謳い職員全員の必須事項となっています。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過されることがないように注意を払い、防止に努めている	朝の申し送りや、休憩時間等、日頃から話題に取り上げ、注意を行なっている。マニュアルも作成し、いつでも閲覧できるような環境を整えている。		
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	勉強会や研修に年に数回参加している。ただし、選挙権を失ってしまう等のデメリットもある為、慎重に対応していきたい。		
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	契約前・契約時等、繰り返しご説明させて頂いている。また、何かあった場合はその都度再度ご説明させて頂き、ご理解を求めている。又、説明自体が長時間かかってしまう。難しい言葉があり、正確に伝わらないこともある為、分かりやすく説明できるよう心掛けている。		
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	苦情箱の設置や外部相談員の受入を行わない、広く意見を求めている。法人で受けたご意見に関しては全ての事業所でも検討し、グループ全体で改善するよう努めている。	ホームの利用者及び家族からの意見は少なく意見箱への当初もありません。毎月来所する介護相談員とも面談を行っていますが、意見は出ていない様です。しかし法人グループで受けた意見は全事業所で共有し運営に活かす仕組みがあります。	

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
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	定期的に会議を開催し、運営に関する方針や運営状態を傳達している。	毎月の会議、毎日の申し送り、個人的なちょっとした会話などで意見を聞いています。パート職員の割合が多く、パート休暇、介護士の時給等の労働条件の改善を実現しています。	
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	スタッフの向上心次第で、責任者への就任、新規事業の参加、部署の転換など、上を目指せる環境が整えられている。		
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・外研修には年に数回、開催・参加が出来るような体制は整えられている。		
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	同法人・別法人問わず、近隣施設との関わりは重要視している。情報交換であったり、見学などを通じてコミュニケーションを図っている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談を密に行なうことにより、安心してご入居出来るよう心掛けています。全ての不安や要望を叶えることが難しいケースもあるが、出来る限りのことは対応させていただくように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事前面談を密に行なうことにより、安心してご入居出来るよう心掛けている。全ての不安や要望を叶えることが難しいケースもあるが、出来る限りのことは対応させていただくように努めている。		
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	当ホームで出来る事、他のサービスで出来ることをお伝えし、ご利用者様・関係者様が選択できるよう支援させて頂いている。		
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	ご利用者様と協力し、ホームの清掃や環境整備が出来るよう日々努めている。また、利用者様毎に求められている対応が異なる為、個々に合ったサービス提供が出来るよう心掛けている。		
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	ご家族様に対しては面会時や電話による生活状況のご報告をさせて頂いている。出来る限り、繋がりが保てるようご利用者様・ご家族様のご協力をお願いしている。		
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	友人等に電話をする機会を設けている。遠方への付き添いについては時間はかかってしまうが実現に向けて計画的に進めさせて頂いている。	友人への電話や、手紙の代筆等支援しています。かかりつけ医への受診に、家族の要望で付き添う事もあります。役所からの要請で、単身者の家族の埋葬手続きに本人と共にしかける等、可能な限り利用者の意に添った対応をしています。	

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
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	食事やおやつの時間を利用して、共有できる時間を作らせて頂いている。ご利用者様同士の関係については非常にデリケートな部分である為、注意して対応させて頂いている。		
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、ご家族様よりご相談を受けるケースはあり、その際は、少しでもお力になれるよう対応させて頂いている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常会話や、面談時にお話を伺い、ご希望が叶うようスタッフ全員で対応させて頂いている。	職員は、利用者との日常の会話や表情から、思いや意向の把握に努めています。困難な場合には、選択肢をもうけ利用者が選びやすいように工夫をしています。把握した情報は申し送りで共有し、ケアプラン作成時にも情報として提供しています。	
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	ご本人様や関係者様から出来る限り情報を伺うよう対応している。時には行政の方にもご協力をお願いすることもある。		
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	生活状況や過ごし方を記録に残し、スタッフが共有できるよう努めている。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人の状況に合わせた目標が立てられるよう努めている。又、ケース会議などを通じて、スタッフ・関係者等に意見を求め、より良いサービスにつながるよう、計画を作成している。</p>	<p>アセスメントに基づいて、利用者主体の目標と期間を設けた介護計画書を作成し、家族や本人の理解を得ています。毎月、計画作成担当者と職員が介護記録に基づきモニタリングを行い、必要時介護計画書の見直しをしています。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別記録を記入し、共有できるよう努めている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>対応できる範囲内でサービス提供をさせて頂いている。又、必要時には近隣施設・関係機関に相談させて頂き、協力してニーズに対応していけるよう努めている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>外出時等に近隣の方や、お店の方に顔とホームを知って頂き、地域の輪から疎遠にならないよう、心掛けている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>出来る限り、ご本人様やご家族様のご希望に沿った医療サービスが受けられるよう対応させて頂いている。ご利用様が安心して生活が維持できるよう、時には他の医療機関に相談させて頂いている。</p>	<p>入居前の馴染みの医師への受診には、家族の同行を原則としていますが、都合により、職員が同行支援し情報提供をしています。嘱託医への変更は、家族・本人の理解を得て行っています。訪問看護師、歯科衛生士が定期的に来訪しています。</p>	

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		<b>看護職員との協働</b> 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	定期的に看護師による訪問を行なっている。その際、日々の変化や身体状況について情報交換を行ない、対応を検討させて頂いている。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	病院関係者とは日頃から関係を築いており、情報交換や相談をさせて頂いている。研修会などの交流を持たせて頂いている。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	入居時はもちろん、定期的に話し合いの場を設けている。また、関係者に対しても出来る限りの協力して頂けるよう努めている。	重度化指針を基に、入居時に終末期の希望を聞き、意向確認書を頂き、ケアプラン更新時にも再度、確認をしています。過去に1件ターミナルケアを実施しており、今後も本人、家族の希望があれば、医師と相談の下実施する方向で検討しています。	
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	消防署に依頼し、ホーム内にて研修をして頂いている。それ以外でも勉強会などで確認を行ない、対応できるよう努めている。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	定期的な防災訓練とともに、自治会長等と非常時について話し合いの場を、運営推進会議等を利用して作っている。	夜間を想定した避難訓練を利用者、職員と近隣住民の参加を得て実施しています。職員が、救助袋・避難ばしごの取り扱いについて、消防署から説明を受けています。昨年の大地震と秋の集中豪雨を体験し災害への対応策を今後の課題として、自治会役員他関係者と検討する予定です。	

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
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	専門職としての側面と共に生活してくる者としての対応に困惑してしまう場面も見られるが、マナー研修を通じて定期的に確認し合っている。	職員は、言葉遣いや態度が年長者への礼儀作法にかなっているか留意しつつ、さりげない介助を心がけています。年2回マナー接遇研修に参加し、年長者への尊敬の念と、共に暮らすフレンドリーな関係を維持する大切さを学んでいます。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	自ら発言がしにくい方や、自己決定しづらい方については、選択制にしたリ、出来る限り自己表現が出来るよう試行錯誤させて頂いている。		
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	時間指定のある希望については、対応できないケースもある。		
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	日常着や外出着等を分けたり、お祭りの時には浴衣を着る等、状況に合った支援が出来るよう努めている。		
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	ご利用者様の関係性に配慮しつつ、下前や配膳など、出来ることについては協力して頂いている。	毎日届く食材を利用して、食事作りをしています。利用者は出来る範囲で下膳などを手伝っています。季節ごとの行事の際には外食を楽しみ、クリスマス会や誕生会では、利用者の希望を取り入れながら、イベント食やおやつで祝い楽しんでいます。	

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事摂取量や水分摂取量を把握し、バランスが崩れないよう配慮を行なっている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>1人1人に合った口腔ケアが出来るよう努めている。また、歯科医師・衛生士さんにアドバイスを受けながら対応させて頂いている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>日中・夜間の心身状況に合わせた対応を心掛けている。排泄パターンについては、記録を残し把握できるよう努めている。</p>	<p>数名の利用者は自立しています。夜間一人で便器を使用する利用者もいます。一人ひとりの排泄状況をチェック表で把握しトイレでの排泄を支援しています。職員は馴れ合いから、あらわな支援にならないように心がけています。</p>	
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>医師や看護師の意見頂きながら、適度な運動や食事療法でも対応している。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の状況に合わせた支援が出来るよう心掛けている。入浴拒否や1人で入りたくない方等に対して、環境を変える、仲の良い方と一緒にするなど試行錯誤している。</p>	<p>週2回の個別入浴を基本とし、同性介助の希望に応じています。季節により、ゆず湯・入浴剤で気分を替える事もあります。拒否があれば、日や時間を替えたり清拭で対応しています。利用者の身体状況により2～3人で介助するケースもあります。</p>	

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	利用者様のペースの把握に努め、安心して生活が維持できるよう努めている。		
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	薬に関する情報についてはスタッフは常に確認している。薬の変更等があった場合も情報共有が出来るよう努めている。症状に変化が見られた場合については看護師に相談する体制が整えられている。		
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	ご利用者様の力が発揮できる機会を作らさせていただいている。掃除・洗濯など日常生活の中で自然に継続できることを心掛けている。嗜好品等については健康管理上支障がない程度で、ご利用者様と相談しながら対応させていただいている。		
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	近隣への散歩や買い物についてはその都度対応させていただいている。遠方に関しては、今後イベントなどを利用して検討していきたい。	散歩マップを作成し、利用者の興味を引く工夫をしています。天気が良ければ週3日を目安に散歩に出かけ、近隣の100円ショップでの買い物も楽しんでいます。行事として、江ノ島散策、大船フラワーセンターでの花の観賞を楽しみました。	
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	自己管理が可能な方については、紛失しても生活に影響のない範囲でお願いしている。又、支払時、スタッフが払うのではなく、ご利用者様をお願いする等の支援をさせていただいている。		

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
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙のやり取りについては自由に行なっている。ボタンを押せない、うまく字が書けない方については必要な支援を心掛けている。		
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	ホームがコンクリート造りであり、つめてい印象がある為、出来る限り明るく、季節感のある環境が整えられるよう努めている。又刺激については常に注意し、安心して生活が出来るよう心掛けている。	居間は広く、一部に8畳ほどの広さに畳を引き、利用者が自由な姿勢でくつろげる空間となっています。大きな窓から自然の陽光が差し込み、室温・湿度管理が適切に行われ、掃除も行き届いています。随所に利用者の作品を飾っています。	
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	ソファや椅子、畳など思い思いに過ごせられるよう配慮している。		
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	使い慣れたものや、思い出の品をホームに持ち込んで頂く、買い物は同行して本人の好みの物をそろえる等の配慮を行なっている。	廊下と共に各居室も広々としており、安心して車椅子を利用できる広さがあります。和室が4室あり、思い思いにレイアウトしています。居室にはベランダを配し、室内に洗面所・クローゼット・エアコンを設置し快適な空間となっています。	
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	利用者個々に合わせた対応を心掛け、本人の力を発揮できる環境を作れるように心掛けている。		

事業所名	グループホーム やすらぎ
ユニット名	3階

アウトカム項目	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23,24,25)	1, ほぼ全ての利用者の
	2, 利用者の2/3くらいの
	3. 利用者の1/3くらいの
	4. ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18,38)	1, 毎日ある
	2, 数日に1回程度ある
	3. たまにある
	4. ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36,37)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (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、活き活きと働けている。 (参考項目：11,12)	1, ほぼ全ての職員が
	2, 職員の2/3くらいが
	3. 職員の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	1, ほぼ全ての利用者が
	2, 利用者の2/3くらいが
	3. 利用者の1/3くらいが
	4. ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	1, ほぼ全ての家族等が
	2, 家族等の2/3くらいが
	3. 家族等の1/3くらいが
	4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
<b>理念に基づく運営</b>					
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	スタッフルームに掲示し、スタッフ全員のネームプレートの裏に理念を記載し、共有と実現に向けている。		
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	地域のイベントに定期的に参加している。震災後より災害対策の話し合いを自治会・施設側とともにさらに強く持つようになる。		
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	イベント開催等を、地域の回覧板にて参加者を募り、コミュニケーションを図っているが、まだまだ関わりが少ないのが現状。		
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	地域の方や行政・関係機関の関係者様から、要望や提案があった場合は検討を行ない、改善に生かしている。		
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	運営推進会議や研修会・定例会を通じて協力体制を築いている。また		

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	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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	日中に関しては、施錠を行っていないが、夜間は職員が一人になってしまし、高層階にホームがある為、安全面を考慮した対応を心掛けている。その他、感知センサーを取り付け、危険個所に行かれないよう注意を払っている。		
7		<b>虐待の防止の徹底</b> 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されることがないように注意を払い、防止に努めている	朝の申し送りや、休憩時間等、日頃から話題に取り上げ、注意を行なっている。マニュアルも作成し、いつでも閲覧できるような環境を整えている。		
8		<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	勉強会や研修に年に数回参加している。ただし、選挙権を失ってしまう等のデメリットもある為、慎重に対応していきたい。		
9		<b>契約に関する説明と納得</b> 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	契約前・契約時等、繰り返しご説明させて頂いている。また、何かあった場合はその都度再度ご説明させて頂き、ご理解を求めている。又、説明自体が長時間かかってしまう。難しい言葉があり、正確に伝わらないこともある為、分かりやすく説明できるよう心掛けている。		
10	6	<b>運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	苦情箱の設置や外部相談員の受入を行ない、広く意見を求めている。法人で受けたご意見に関しては全ての事業所でも検討し、グループ全体で改善するよう努めている。		

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
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	定期的に会議を開催し、運営に関する方針や運営状態を傳達している。		
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	スタッフの向上心次第で、責任者への就任、新規事業の参加、部署の転換など、上を目指せる環境が整えられている。		
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・外研修には年に数回、開催・参加が出来るような体制は整えられている。		
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	同法人・別法人問わず、近隣施設との関わりは重要視している。情報交換であったり、見学などを通じてコミュニケーションを図っている。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	事前面談を密に行なうことにより、安心してご入居出来るよう心掛けている。全ての不安や要望を叶えることが難しいケースもあるが、出来る限りのことは対応させていただくように努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	事前面談を密に行なうことにより、安心してご入居出来るよう心掛けている。全ての不安や要望を叶えることが難しいケースもあるが、出来る限りのことは対応させていただくように努めている。		
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	当ホームで出来る事、他のサービスで出来ることをお伝えし、ご利用者様・関係者様が選択できるように支援させて頂いている。		
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	ご利用者様と協力し、ホームの清掃や環境整備が出来るよう日々努めている。また、利用者様毎に求められている対応が異なる為、個々に合ったサービス提供が出来るよう心掛けている。		
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	ご家族様に対しては面会時や電話による生活状況のご報告をさせて頂いている。出来る限り、繋がりが保てるようご利用者様・ご家族様のご協力をお願いしている。		
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	友人等に電話をする機会を設けている。遠方への付き添いについては時間はかかってしまうが実現に向けて計画的に進めさせて頂いている。		

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
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	食事やおやつの時間を利用して、共有できる時間を作らせて頂いている。ご利用者様同士の関係については非常にデリケートな部分である為、注意して対応させて頂いている。		
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	退所後、ご家族様よりご相談を受けるケースはあり、その際は、少しでもお力になれるよう対応させて頂いている。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日常会話や、面談時にお話を伺い、ご希望が叶うようスタッフ全員で対応させて頂いている。		
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	ご本人様や関係者様から出来る限り情報を伺うよう対応している。時には行政の方にもご協力をお願いすることもある。		
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	生活状況や過ごし方を記録に残し、スタッフが共有できるよう努めている。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人の状況に合わせた目標が立てられるよう努めている。又、ケース会議などを通じて、スタッフ・関係者等に意見を求め、より良いサービスにつながるよう、計画を作成している。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別記録を記入し、共有できるよう努めている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>対応できる範囲内でサービス提供をさせて頂いている。又、必要時には近隣施設・関係機関に相談させて頂き、協力してニーズに対応していけるよう努めている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>外出時等に近隣の方や、お店の方に顔とホームを知って頂き、地域の輪から疎遠にならないよう、心掛けている。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>出来る限り、ご本人様やご家族様のご希望に沿った医療サービスが受けられるよう対応させて頂いている。ご利用様が安心して生活が維持できるよう、時には他の医療機関に相談させて頂いている。</p>		

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		<b>看護職員との協働</b> 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	定期的に看護師による訪問を行なっている。その際、日々の変化や身体状況について情報交換を行ない、対応を検討させて頂いている。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	病院関係者とは日頃から関係を築いており、情報交換や相談をさせて頂いている。研修会などの交流を持たせて頂いている。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	入居時はもちろん、定期的に話し合いの場を設けている。また、関係者に対しても出来る限りの協力して頂けるよう努めている。		
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	消防署に依頼し、ホーム内にて研修をして頂いている。それ以外でも勉強会などで確認を行ない、対応できるよう努めている。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	定期的な防災訓練とともに、自治会長等と非常時について話し合いの場を、運営推進会議等を利用して作っている。		

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	専門職としての側面と共に生活してく者としての対応に困惑してしまう場面も見られるが、マナー研修を通じて定期的に確認し合っている。		
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	自ら発言がしにくい方や、自己決定しづらい方については、選択制にしたリ、出来る限り自己表現が出来るよう試行錯誤させて頂いている。	/	/
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	時間指定のある希望については、対応できないケースもある。	/	/
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	日常着や外出着等を分けたり、お祭りの時には浴衣を着る等、状況に合った支援が出来るよう努めている。	/	/
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	ご利用者様の関係性に配慮しつつ、下前や配膳など、出来ることについては協力して頂いている。		

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
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>食事摂取量や水分摂取量を把握し、バランスが崩れないよう配慮を行なっている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>1人1人に合った口腔ケアが出来るよう努めている。また、歯科医師・衛生士さんにアドバイスを受けながら対応させて頂いている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>日中・夜間の心身状況に合わせた対応を心掛けている。排泄パターンについては、記録を残し把握できるよう努めている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>医師や看護師の意見頂きながら、適度な運動や食事療法でも対応している。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の状況に合わせた支援が出来るよう心掛けている。入浴拒否や1人で入りたくない方等に対して、環境を変える、仲の良い方と一緒にするなど試行錯誤している。</p>		

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	利用者様のペースの把握に努め、安心して生活が維持できるよう努めている。		
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	薬に関する情報についてはスタッフは常に確認している。薬の変更等があった場合も情報共有が出来るよう努めている。症状に変化が見られた場合については看護師に相談する体制が整えられている。		
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	ご利用者様の力が発揮できる機会を作らさせていただいている。掃除・洗濯など日常生活の中で自然に継続できることを心掛けている。嗜好品等については健康管理上支障がない程度で、ご利用者様と相談しながら対応させていただいている。		
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	近隣への散歩や買い物についてはその都度対応させていただいている。遠方に関しては、今後イベントなどを利用して検討していきたい。		
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	自己管理が可能な方については、紛失しても生活に影響のない範囲でお願いしている。又、支払時、スタッフが払うのではなく、ご利用者様にお願いする等の支援をさせていただいている。		

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
51		電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	電話や手紙のやり取りについては自由に行なっている。ボタンを押せない、うまく字が書けない方については必要な支援を心掛けている。		
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	ホームがコンクリート造りであり、つめてい印象がある為、出来る限り明るく、季節感のある環境が整えられるよう努めている。又刺激については常に注意し、安心して生活が出来るよう心掛けている。		
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	ソファや椅子、畳など思い思いに過ごせられるよう配慮している。		
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	使い慣れたものや、思い出の品をホームに持ち込んで頂く、買い物は同行して本人の好みの物をそろえる等の配慮を行なっている。		
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	利用者個々に合わせた対応を心掛け、本人の力を発揮できる環境を作れるように心掛けている。		

## 目標達成計画

作成日: 平成 24 年 5 月 22 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	12	重度化や終末期に向けた方針の共有と支援について、医療法人が運営しているグループホームの特性上、見取りケアが多くなってきている。これまで以上に、家族・関係者等に説明や同意を繰り返し確認することが必要。	現在の書式やホームの方針について再度見直しを行ない、家族・関係者に対して安心して重度化・終末期に対するケアを提供できる体制をさらに強めていく。	書式の見直しと方針の周知徹底及び、終末期のケアについて重点的に指導・教育を医師・看護師の協力の下行っていく。	12ヶ月
2	13	災害対策について、これまでに想定していなかった集中豪雨等についても新たな対策が必要。	待機職員の協力方法や出勤ルートについて確実かつ安全に救助に来られるルートを検討し、いかなるケースも対応出来る様努める。	全職員の出勤ルートの再確認と、救助方法について話し合いをグループホームだけではなく、協力医療機関・施設も交えて検討を行なう。	12ヶ月
3	14	人格の尊重とプライバシーの確保について、職員の在職期間が長くなるにつてなじみの関係は築くことが出来ているが、言葉遣いがおろそかになる場面が見受けられる。	ご利用者様に対する、言葉遣いの確認と外部に与えてしまう印象を考慮した上で、関係を保ちつつマナー向上を目指す。	月単位の研修ではなく、朝礼時・申し送り時や日々の介助の中でも職員同士注意しあい、日々の向上を目指す。	12ヶ月
4					
5					

注) 項目の欄については、自己評価項目の 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。