

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	1470800622	事業の開始年月日	平成15年2月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	社会福祉濃人 湘南福祉協会			
事業所名	グループ ホーム そよ風			
所在地	(236-0022) 横浜市金沢区町屋町 1 1 - 1 6			
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	
		宿泊定員	名	
	認知症対応型共同生活介護	定員計	9 名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	平成23年11月1日	評価結果 市町村受理日	平成24年3月2日	

事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1470800622&SCD=320
----------	---

【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)】

<p>入居者さん一人ひとりが、自分を抑えることなく自分らしく毎日が過ごせるように、職員が入居者さんの心を受け止めるよう常に心掛けている。</p> <p>施設や、入居者さんが地域から地域の一員として認めて頂けるよう町内会等の役割も受け持ち、町内会の仕事にも協力している。地域の行事にも参加している。(盆踊り、お祭り、敬老会)</p> <p>法人本部が総合病院の為、医療面のサポートが受けやすい。</p>
--

【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23年12月8日	評価機関 評価決定日	平成23年12月21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)】

<p>ホームは京浜急行線「金沢文庫」駅下車、追浜車庫行きバス、または磯子駅行きバスで町屋バス停下車徒歩3分の、バス通りから少し入った静かな住宅地の中に位置しています。地域に定着し、一見民家を思わせる2階建ての住宅がホームです。規模は1ユニットで、地域からの入居者も多く地域に密着した家庭的な雰囲気のホームとなっております。</p> <p><工夫している点></p> <p>現在のところ元気な入居者が多く、ホームでは「入居者会議」を立ち上げ、入居者同士や入居者とホームとの忌憚のないコミュニケーションの場となっております。入居者の要望や意見を積極的に引き出し、ホームの運営に反映するようにしています。</p> <p><優れている点></p> <p>入居者はリビングで毎日、午前と午後の2回職員の見守りの中で自らテレビ体操を楽しんでいます。ホームの職員の異動や退職などが殆どなく、経験豊富な人材を揃え、安定したサービスと運営が図られています。職員の研修の機会を積極的に設けサービスの向上とスキルアップに努めています。</p>
--

【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 そよ風
ユニット名	

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
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	事務所、玄関に理念を掲示し、常に理念が確認できる状態にしている。 職員会議の際には、理念を読み返し確認している。	法人やホームの理念が玄関、事務所に掲示し、職員の共有を図っています。 職員会議やミーティングでも確認し徹底をしています。職員は、理念を心に秘めて理念の実践に取り組んでいます。	
2	2	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	食材を含め日常生活の中で必要な物は、町内のお店を利用することを心掛けている。 花屋さん・薬屋さん・美容院等のお店は、入居者さんも利用するので顔見知りになっている。	町内会に加入して、現在ホームは組長として地域に貢献しています。地域のお祭りの盆踊りや敬老会、カラオケ大会などに入居者も参加して楽しんでいます。町内の除草や日頃の散歩で地域の人達と馴染みになっています。	
3		事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域推進会議や、見学に見えた方に積極的に認知症について伝え、入居のご相談や介護のご相談があった時には丁寧に支援の方法について伝えている。	/	/
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	地域推進会議には、町会長、民生委員の方にも出席していただき、施設の運営方針や状況を伝えている。地域の行事にも積極的に参加している。	会議には、町内会長、民生委員、地域包括、家族が委員として参画しています。ホームの活動や外部評価の報告、参加者の要望、意見など討議しています。委員の意見からホームの防災訓練に参加などの企画事例もあります。	
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取り組んでいる	生活保護担当へは、生活保護受給者の状況や高齢者支援担当へは運営推進会議の報告を行うなど、市町村担当と連絡を取り合っている。	市や県の主催するグループホーム連絡会や研修会、感染症予防研修などに積極的に参加しています。参加者は職員会議やミーティングで発表し職員の共有を図り、スキルアップにつなげています。	

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	「身体拘束はしない」事が大原則。徘徊、弄便など個々の入居者に必要な対応が出た時には、カンファレンスを行い、身体拘束しないケアを行っている。	身体拘束の弊害については、研修会やマニュアルで共有しています。利用者への言葉かけや振る舞いに不適切な事例があった時は管理者は都度指導しています。	
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	研修・ミーティングで高齢者虐待についての考え方を確認している。施設内でも利用者が声を上げる事が出来るように定期的に利用者会議を行って、職員の対応についても入居者から意見を聞いている。		
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	入居者には、成年後見制度や安心センターを積極的に利用して頂いている。個々必要に応じて、手続き等の説明を入居者、家族に行っている。		
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	入居時に契約書に沿って説明し、同意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	ご家族の面会の際に、管理者、職員と話す時間を取っている。	家族の要望、意見は、面会時にその都度聞くようにしています。利用者の意見、要望は入居者会議で外出の感想や起床と食事の時間など日常生活で気付いたことなどを聞いて運営に反映しています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員会議、日常のミーティングの中でスタッフに意見を聞き、反映させている。	管理者は、職員会議やミーティングのときに要望や意見を聞く機会を作っています。職員の役割が個別担当になっていたものを全員が共有するなど職員からの改善事例があります。	
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	働きやすいように、極力希望通りの勤務体制を取っている。有給についても本人の希望を尊重している。 職員がいろいろな事を話しやすい環境作りを心掛けている。		
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	内部研修・外部研修に参加出来るよ声かけ・壁に掲示している。		
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	法人内の他施設の管理者との会議・勉強会を通じ、情報交換を行っている。		
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	ご本人の話を良く聞き、必要に応じて日常生活支援等の制度なども活用しながら、ご本人が安心して生活でき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
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	まず、ご家族から入所の経緯等、話を良く聞き、必要に応じて、在宅時のケアマネージャ、役所とも連携をとり、入所することでご家族が安心できるように支援している。		
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	入居者ご本人、ご家族の話を良く聞き、アセスメントを行い対応している。		
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	共有部分の掃除、食器の片付け等入居者のできる部分は職員と一緒にいたり、料理の味付け、塩加減等教えともらっている。 又、人生の先輩としてさまざまなことについて教えて頂いている。		
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	面会に多くに来て頂けるようお願いしている。又、おたよりでグループホームの様子やご本人の様子をお伝えし、絆が切れないよう心掛けている。定期的な受診以外はご家族にも付き添って頂き、常に心身の状態が把握できるようにしている。		
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	ご近所から入所された方も多く、友人、知人が訪ねてきやすい雰囲気作りを心掛けている。散歩のとき等は、入居者の馴染みの場所を歩くことも多い。	在宅当時からの友人や知人との交流や手紙の交信などの継続支援をしています。日中自宅への外出支援をしている入居者もいます。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せず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	入居者同士の関係は職員が把握し、クッション役を取っている。定期的な入居者会議で思ったことをすぐ口にする入居者もいるが、職員が聞き役に徹することで、言われた方も直ぐに謝罪し、もめごとにまで発展しない。		
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	契約終了後も、必要に応じて様々な相談に応じ、必要な手続きについてもフォローしている。		
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。	入居者一人ひとりの思いを毎日の昼食後や入居者会議でお聞きするようになっている。	日頃の生活を通して、訴えや意見を聞いています。入居者会議でも思いや意向を聞きだすように努めています。意思表示の困難な入居者は、態度や身振り、表情で汲み取るようにしています。	
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	居室内は可能な範囲でタンス・仏壇等ご本人の馴染みの物を持ちこまれており、ご本人が落ち着ける環境作りを心掛けている。		
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	毎日の申し送りに加えて、入居者の状態・状況についても話し合い、把握している。		

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	<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>ご本人の希望、ご家族の意見、職員からの現状報告意見を十分反映させた介護計画となるよう務めている。</p>	<p>モニタリングと計画の見直しは、年1回と更新時に実施しています。本人の希望や意見、家族の意見も計画に反映するようにしています。入居者の状態によっては、都度計画の見直しを図っています。</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>小さいことも介護記録に記入している。 毎日のミーティングでは入居者一人ひとりの情報を交換し、毎日の処遇につなげている。</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>時々生まれるニーズに対して、入居者や家族と共に考え、様々な機関と連携しながら解決するように努力している。</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>入居者の心身の機能を把握し、地域の様々な資源を活用できるように支援している。</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>入居者、家族の希望に沿ってかかりつけ医を決めている。</p>	<p>入居者のかかりつけ医は、利用者及び家族の希望に沿った支援をしています。今後、急変時の対応や往診対応を考え事業所の協力医療関係への変更も検討の課題と捉えています。</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		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	法人本部が総合病院の為、必要時には、法人本部に相談している。		
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。	入居者が入院した際には、グループホームから病院にサマリをお渡ししている。又、入院時の様子を医療スタッフからこまめに聞くようにし、状態を把握するように努めている。		
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、事業所の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	重度化、看取りは行っていない。入所の際にはその旨をお伝えし、特養ホーム入所の申込を勧めている。	重度化については、主治医・医療機関や家族と連携のうえ対応しています。終末期については、職員の意識の啓蒙やスキルの向上などの体制づくりが課題と捉えています。	
34		急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	入居時・入居者の体調不良時等不定期だが緊急事態の対応を確認している。		
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	災害時の緊急対応は、定期的に行っている。	夜間想定訓練を含む防災訓練は、年2回実施しています。東北の震災の教訓では、水や食料の備蓄の確認、停電時のランタンタイプの電灯の準備などしています。	東北の震災の事例もあり、有事に備え、地域（町内）との連携体制の構築も期待されます。

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
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	馴染みの関係、親近感のある対応を心掛けながらも、年配者としての誇りやプライバシーを損ねないような言葉かけ、対応をしている。	職員の多くが、勤務経験も長く、入居者と馴染みの関係が深まる事で、言葉遣いが課題となる事もあります、「誇り」を損なわない言葉遣いをロールプレイで振替りと再確認に努めています。	
37		利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	どの職員にも、入居者一人ひとりが自分の思いや悩み事を、話す事が出来るような雰囲気作りを心掛けている。そうした中で、入居者が様々なことを自己決定できるよう働きかけている。		
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	入居者一人ひとりペースを大切にしている。 職員は待つこととして、入居者の希望に沿った支援を心掛けている。		
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	入居者自身の好みや嗜好を大事にしながらも、職員は季節感にあった衣服、着方についてアドバイスしよりその方らしい装いが出来るように支援している。		
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	食事をしながら、それぞれの入居者の好みを確認したり、食後、食べたい物について伺ったりしている。食事作りは職員が行うが、片付（下膳、食器・お盆を拭く）は行っている。	食事の前に唱歌を歌っています。100歳の方をはじめ平均年齢86歳とは思えないほど食欲がありお膳は残していません。好みを聞き、生鮮ものは近所の店で一緒に出かけて買っています。片付けは食卓を拭く等出来る事を行っています。	

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
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>食事の形態、摂取量は個々の状況に応じて対応している。</p> <p>水分は、体操の後等、身体を動かしたタイミングで飲める用意をするように心掛けている。</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</p>	<p>食後の口腔ケアは自力でできる方には、行うよう声かけしたり、自力で出来ない方には、介助して行っている。</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>入居者の個々の排泄パターンを記録し、誘導している。</p>	<p>排泄はトイレであることを基本としています。排泄チェック表によりトイレに誘導しています。自立者が多く、在籍年数の長い職員が多いためにそれぞれの排便を適切に誘導することが出来ています。</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>排泄の記録をもとに、個々に対応している。</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>基本的には一日おきの入浴になっている。必要に応じて入浴回数を増やしたり、ご本人の希望や、行事、季節によっては入浴回数を増減し、柔軟に対応している。</p>	<p>入浴は2日に1回は入っています。午前中に入浴し、体を清潔にする事と気分を爽快にする事を大事にしています。お湯をふんだんに使うことにより豊かな気持ちとなっています。</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
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	入居者一人ひとりの睡眠パターンを把握し、その状況に応じた対応を心掛けている。		
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	服薬は職員管理とし、職員一人ひとりが各入居者の薬について目的等理解している。（ミーティング等で確認）		
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	家事、園芸、手仕事など各入居者が出来る事、やりたいことを見つけ日常の中で行っている。入居者の希望に沿って地域で行われる、お楽しみ会・コンサート等に参加し、楽しんでいる。年に数回、春や秋には、車を使って遠出を楽しんでいる。		
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	毎日、散歩をする事を基本としている。その他、近所での買い物や、ご本人の希望の物を買う時には、入居者と一緒に行くようにしている。	秋にはコスモス咲く「花の国」へ、お寺では甘酒を飲み、公園へも出かけます。調理上手な職員がおにぎりを手早く作ってくれ、持参しています。買い物にも出かけ、毎日歩くことを習慣にしています。	
50		お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	家族、関係者との相談により、本人の希望があれば、現金の自己管理が出来るようにしている。 又現金は、外出時自由に使うことが出来るようにしている		

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	希望があれば、いつでも電話が出来るようにしている。又、外部からの電話も取り次いでいる。手紙についても自由に出せるようにしている。		
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	居間のテーブルには、季節の花を飾るなど、入居者が穏やかに過ごせるよう心掛けている。 時間帯によっては、邪魔にならない程度にCDを流している。	廊下は広く、階段の真ん中にある手すりが上り下り時のきき手に便利です。 居間の中に地震時の緊急退避に役立つような大きなテーブルがあります。BGMのオルゴール療法は能の活性化を促すようです。歌の時間を多くとり楽しい雰囲気溢れています。	
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	居間にはソファがあり、入居者同士くつろぎながら過ごせるようにしている。玄関にはベンチを設置、一人になりたい方は、そこで過ごすこともある。		
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	居室は、ご本人の馴染みの持ち物を可能な範囲で持ち込み、入居者の希望に沿った部屋作りをしている。	テレビ、エアコン、ベッド以外は持ち込み可能です。仏壇、タンス、トロフィーなどのなじみのものが見られます。窓は2重サッシとなっており気密性も高く、外部へ音が漏れません。	
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	歩くことが出来る方には、2階の居室を利用していただき、日に最低3回（食事の為）は上り下りをして頂いている。建物内部は、職員が見守りながら、手すりを活用していただき、出来るだけ自力で動いていただくことを心掛けている。		

目標達成計画

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		有事に備え、地域(町内会)との連携体制を構築していくことが必要。	グループホームは、地域との関係を大切にし、地域には、グループホームについて理解を深めてもらう。	近隣住民、民生委員、町内会役員、地域包括等、参加をお願いし、繰り返し防災訓練を行って行く。	6ヶ月
2		ヒヤリハットの認識が不足している。	小さなヒヤリハットも大きく受けとめ、大きな事故につなげない。 転倒事故を起こさない。	利用者一人ひとりの心身の状況を、毎朝の引き継ぎで今まで以上に確認し、職員一人ひとりが認識する。 些細な危なかった事、危険だった事も詳しく記録に残して行く。	6ヶ月
3		家族へ、ホームでの介護の様子や、ご本人の心身の状況についての情報が不足している面が考えられる。	ホームでの、ご本人の様子や生活を、より一層理解していただき、ご家族との信頼関係を構築する。	6ヶ月に1回程度、改めて時間を取り、ご本人について、介護についてお話しし、ご家族のご意見や要望を伺う。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。