

平成24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	1493600017	事業の開始年月日	平成18年4月1日
		指定年月日	平成24年4月1日
法人名	株式会社 ウイズネット		
事業所名	グループホームみんなの家 横浜いずみ野		
所在地	(245-0016) 横浜市泉区和泉町7591-18		
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24年8月18日	評価結果 市町村受理日	平成25年1月4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.kaisokensaku.jp/14/index.php?action_kouhyou_detail_2012_022_kanistruc&IteyosyoCd=1493600017-00&PrefCd=14&VersionCd=022
----------	---

【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)】

開所当初は利用者様同士また職員や家族様等が共に助け合い、ご自分のもっている力を発揮していただきながら生活をされてきましたが、だんだん困難になってきた状況です。今はその利用者様にとって一日一回輝いている時・笑顔のある毎日を過ごしていただけるように、職員が毎日取り組んでいます。入居されたばかりの方には、ホームをご自分の家と思っていただけよう役割を持ち、またフロアは常に季節感を感じていただけるように、利用者様と職員が毎月壁画作成に精を出しています。生活の中で少しでもできることやっただきながら利用者様・職員共に「輝き笑顔になる」を目指しています。

【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9月30日	評価機関 評価決定日	平成24年11月27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)】

ホームは相鉄線いずみ野駅からバス7分の「ひなた山第一」または「阿久和坂上」から徒歩9分の道路から一步入った奥の閑静な場所にあります。近くに新幹線が通っていますが、気になる音は感じられません。

<優れている点>

利用者の生活をその家族と共に支える姿勢が優れています。家族会の開催頻度は家族からの提案で、月1回を継続して開催しています。家族は開催時期が分かるため参加できる月に参加しています。面会も多く家族が来ています。職員やこのホームの持つ雰囲気が家族を招いているともいえます。毎月利用者個人別の笑顔の写真と情報を「一言通信」にまとめその家族宛てに送っています。ホームでの生活状況を知らせ、家族と共に利用者を支える姿勢が見て取れます。2ヶ月に1度開催している運営推進会議で、積極的に地域との融和を図り、地域に根差したホームであることをアピールし、世代を超えた地域との交流を目指しています。特に町内会の夏祭りの子供みこしは神輿の休憩所として定着し、子供たちにおみやげを手渡し、利用者の笑顔を引き出しています。

<工夫点>

『輝いている時 笑顔のある毎日』新しく変えたホームの理念です。声掛けした時の笑顔、子供と接触した時の笑顔、家族が来た時の笑顔など自然に笑顔になるように心掛け、写真に撮っています。その写真が「一言通信」で家族へ、または壁にかけたりしています。職員はその自然に出る笑顔を引き出す努力をしています。

【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
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	グループホームみんなの家 横浜いずみ野
ユニット名	1 U

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している。 (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繋がっている	いつでも皆が目に入るように玄関やスタッフルームに貼っている。利用者様の状況の変化があり理念を皆で話し合い作り直した。また、介護の方向に迷いがでた際など常に理念に立ち返り、スタッフ間で話し合い、確認しながら実践している。	『輝いている時 笑顔のある毎日』利用者の状況からホームの理念を職員みんなでの話し合いで2年前に変更しました。声掛けをしたときの笑顔、子供と接触した時の笑顔、家族が来た時の笑顔など自然に笑顔になるよう心掛け実践しています。	
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	子ども会の廃品回収参加は継続され夏祭りには、ホームを神輿の休憩所として子供達におみやげを手渡したりとふれあいの場を作っている。また近所の方が近隣に咲いている野の花で生け花教室をしてくださったり等の交流をしている。	自治会に入っています。夏祭りには子供みこしの子供たちにおみやげを手渡し、利用者の笑顔を引き出しています。近所に住むボランティアでは囲碁、野の花での生け花教室、近くの団地のお年寄りグループによるお話し会・見学などがあります。	
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	近隣住民の方に「避難訓練」に参加をして認知症グループホームの生活をみていただいたり、懇談会を開き率直なご意見をいただいたり、支援している所をみて認知症の人への理解をいただいている。		
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	事業所の状況が重度化し取組等の報告に対しても真剣なご意見・ご指摘をいただいている。また地域の住人としてボランティアさんの活用等の具体的なアドバイスをいただき事業所のサービス向上に活かされている。	2ヶ月毎に年6回開催しています。メンバーは利用者家族、町内会長、民生委員、地域包括支援センターの参加で、活発な会議となっています。会議の中で中学校との交流についてアドバイスを頂いたり、ボランティアの窓口の紹介も頂いています。	
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	地域包括、泉区主催の研修等に参加している。運営推進会議ではいずみ野の現状や取組み等を伝えているまた地域包括には毎月訪問し、主任ケアマネジャーとは密に連絡をとれる関係を作り認知症の方々の現状についての情報交換をしている。	泉区役所・保護課とは毎月、報告・相談をしています。地域包括支援センターには毎月訪問し、認知症についての情報交換と研修に参加しています。横浜市や泉区で別々にグループホーム連絡協議会があり、どちらにも研修会を含め参加しています。	

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
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	防犯のため玄関のみ施錠している。利用者からの希望時にはいつでも外に出られるようにしている。外気浴や散歩で外にでる機会を作っている身体拘束廃止委員会を設置し、事例検討等をして身体拘束をしないケアに取り組んでいる。	玄関のみ防犯のため施錠をしていますが、2階との階段、エレベーターは自由に使えるようになっていました。ホームでの身体拘束は行っていません。法人、ホームとも身体拘束廃止委員会を設置して、身体拘束をしないケアの徹底に努めています。	
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	虐待の研修に参加、また法人内の研修・委員会等で学び事業所では伝達研修をしている。また外傷確認表を記入し、全身の傷や異変の早期発見をして見過ごされることがないように注意や防止に努めている。		
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	青年後見制度を利用している入居者様もおり、法人内または行政からの資料等で学ぶ機会をもち、必要な場合には情報提供しながら支援している。		
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	契約書の内容は事前に利用者様に読んでいただき契約日には疑問点や質問に関して説明をし、十分納得・理解していただいている。また解約時等は解約の相談時より注意点等説明を行い理解・納得いただけるよう図っている。		
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	管理者や職員へは毎月の家族会・面会時等で家族様からご意見をいただく機会を設けている。事業所内にも意見箱を設置している。	毎月家族会を実施しています。家族会からの提案で毎月実施するようになりました。面会も多く家族が来ています。家族会・面会時家族からの意見を受けています。毎月「一言通信」で利用者の笑顔などを家族に送っています。	

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
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	毎月スタッフ会議を実施し、業務についての意見・提案を聞く場を設けている、また毎日の申し送りで気付きや意見等を言える場としている。特に利用者様に関しては必要時はすぐカンファレンスを開くようにしている。	毎月のスタッフ会議やその後の階ごとのユニット会議や申し送り時には活発な意見交換が行われます。その中で消毒、掲示、掃除などについての意見が出され反映されています。	
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	定期的に面談を実施意見交換をしている。各職員の状況は代表者に管理者が報告をしている。管理者は各職員の得意とする能力・持っている能力を見出しやりがいや向上心を持てるように努めている。		
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	法人内での職階別研修に参加。また職員の実務経験等に合わせた研修の提供をしている。グループホーム連絡会や地域包括・行政主催等の研修の情報提供、勤務調整をしてなるべく希望する研修に出席できるよう配慮している。		
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	泉区内のグループホーム間での交換研修や親睦・研修に参加。研修の場で他のホームとの意見交換をしたり情報交換をしている。		
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	ご本人様にはホームを見学してもらい数時間でもホームと一緒に過ごしていただいている。管理者がお宅を訪問して、落ち着いた環境で話を聞き、ご本人の要望・不安を理解し安心できる関係作りに努めている。		

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	まずホームをみていただき、どのように皆様が過ごされているかを感じて頂く、そして十分な話し合いをさせていただき、家族様をご本人様に対してどのような思いでおられるのかを受け止められるような関係作りに努めている。		
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	ご本人様や家族様が今どんなことに困っており、どのようなことを望んでおられるのかを見極め、グループホームの選択がベストか等見極め、支援していくよう努めている。		
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	共に過ごす中、利用者が一日一回でも輝ける時を過ごして頂けるようにまたできることは自分で、無理なことは助け合い、ホームでの環境作りの提案等をしてもらいながら暮らしを共にする関係を築いている。		
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	家族様と職員をご本人様についていつでも話し合える関係を築けるように毎月家族会を開催し、信頼関係を築く機会を多く持っている。		
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	家族様へのコメントを書いていたいたり、ご近所様・親類の方の面会があったり、手紙や電話のやり取りができる方にはできるように支援している。	近所の方・親類の方が訪ねてきたりしています。手紙を書いたり、電話をかけたい利用者にはその都度支援をしています。手紙を書く方には、毎月家族に送る「一言通信」にコメントを書いてもらう時もあります。	

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
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	利用者同士が、季節の壁画作り等協同して作品を作りあげたり、また皆で達成感を感じたりに関わりがもて支え合えるような支援をするように努めている。		
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	契約が終了した方の家族様が「家族会」に参加して下さったり、タオルの寄付をいただいたり等、関係が繋がっている。他の家族様の介護の相談等があればその支援にも努めている。		
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。	日常会話や世間話の中からご本人の思いを汲み取るように努めている。また、困難な場合は顔の表情等（笑顔、悲しい顔、つらい顔）を見落とさないように努めている。ご本人の思いや希望はケアプランに繋げ定期的に職員間で話し合いをしている。	話のできる方は直接の会話の中から思いや意向を把握しています。話の困難な方は日常の様子から、また家族との話から思いや意向を把握しています。職員は利用者の気分の良い状態から本音の話を引き出したりする努力をし、日々研鑽しています。	
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	現状は半数の方が困難な状況ですがご本人が有する力を発揮し自分らしく過ごして頂く為の支援をするには等、ご本人や家族様からアセスメントをし情報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	その日の心身状態を把握し、一人ひとりのやりたいこと、できることの変化の情報を共有し、現状の把握に努めている。		

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
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	ご家族・主治医に近況報告をしケアについてのご希望やアドバイスをいただいている。また聞くことができる方はご本人に困っていることはないか、どのように過ごしたいか等聞き計画書に反映させている。	ユニット会議で居室担当者を中心に介護計画についての評価を行い、その結果をもとに必要な課題抽出から見直し、新たな計画に繋がります。その際に家族、医師、看護師の意見を聞き、新たな介護計画書を作り直し、本人・家族の了承印をもらっています。	
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	生活記録にどのような様子、どのような会話だったか等個別に記録、日々の気づき等は申し送りノートに記入し、職員間で情報の共有をし介護計画作成に活かしている。		
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	その時々状況によって包括支援センターや医師、また他のグループホームの管理者と話し合ったりと事業所内できるとどまることなく対応している。		
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	自治会開催の夏祭り神輿や獅子舞の訪問等により豊かな暮らしを楽しみまた地域の方に支えていただき安心して望む生活が送れるように支援している。運営推進会議等でも地域の情報をいただいている。		
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	かかりつけ医の診療時に立ち会っていただき状況・様子等の説明をうけている。眼科・皮膚科等専門医の受診が必要な時はかかりつけ医ご家族、事業所が連携をとりながら日常の様子等情報提供を行っている。	本人・家族の了解のもと、利用者は皆、協力医がかかりつけ医です。協力医は月2回、看護師は週1回、歯科医は月2回、歯科衛生士は口腔ケアで月4回来ます。また、要請により訪問マッサージも来ています。医療について手厚い体制を取っています。	

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
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	職員は利用者の変化等、看護師連絡記録に記入する、看護師はそれに対しての対応を記録し、またはかかりつけ医に連絡をとり看護師・かかりつけ医・職員との連携をとり、体調変化の早期発見また適切な受診が受けられるように支援している。		
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。	入院・退院時は、管理者または職員が病院関係者との話し合いに同席をしている。また介護サマリーや情報の提供をしている、定期的な病床訪問も行い、病院関係者との良い関係づくりができています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族会等で重度化・終末期についての話し合いの場を作っている、事業所でできること、家族様の思い等を常に話題にしている。終末期ケアについての取り組みを運営推進会議で報告をしている。また終末期ケアの指導を受けたりしている。	入所時に重度化の指針について説明しています。家族会・運営推進会議でも終末期ケアについて話しています。具体的になった時、改めて看取りについて家族と相談の上進め方を決めます。職員も終末期ケアの指導を受けたり、外部講習に参加しています。	
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	事業所内には緊急時対応マニュアルが貼ってある。また応急手当等の初期対応の訓練は消防署の研修やまたグループホーム連絡会の研修等を受けている。		
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	局地的な風水害に対しては泉区独自の「災害時の助け合いを考える会」の中での協力体制を築いている。火災に対しては夜間想定避難訓練を地域の方の参加、家族様に見学をしていただき交換を実施。非常用飲料、食料は3日分備蓄。その他備品類を増やし準備している。	消防署が主体になり災害時にグループホーム同士の連携・協力体制を築いた方法が具体化されています。2月に実施された夜間想定避難訓練には地域の方も参加され、避難の際の見守りを依頼しています。	利用者の心身の状況から避難などに気を使う部分が増えて来ています。今年度の避難訓練が遅れているようですが、想定した計画と実施を期待いたします。

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
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	ご本人の生活暦や職歴、土地柄等をアセスメントし一人ひとりに合った言葉掛けを実施している。居室で過ごしている際、排泄時の言葉掛けの際等、誇りやプライバシーに配慮し職員は常に意識しながら支援している。	職員は、毎月接遇について研修を受け日常の業務の中で互いに振り返っています。利用者の個性を尊重し、自分のペースで暮らせるように配慮し、支援の際には人生の先輩である事を念頭に言葉づかいに留意し、さりげない介助を実践しています。	
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	日常生活の中で小さなことでも自己決定できる場面を作り働きかけている。思いを表現できない方は特に表情・笑顔・ちょっとしたしぐさなど見落とさないよう配慮している。		
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	食事時間がゆっくりの方など一人一人のペースに合わせた生活のリズムを大切にしている。また健康維持のため朝の体操や歌唱等、無理じいすることなくその日のご本人の希望にそって支援している。		
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	起床時は出来る方には洗面台の前に行き髪を整えてもらう、また毛染めやパーマの希望時には訪問美容等を利用できるよう支援している。入浴時は自分のカゴを持ち好きな着替えを選べ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	一人ひとりの力を活かし献立記入・片付け等をしている。食器拭きは水切りカゴを一人に一つ用意し座ったまま食器拭きをし、また職員と一緒に会話を楽しみながらなるべく自力で召し上がっていただけるように支援している。	利用者の咀嚼・嚥下などの身体機能に合わせて調理方法を工夫し、提供しています。職員も入居者と共に食事を楽しみ、食べこぼしなどにさりげないサポートをしています。誕生日には本人の好むオヤツを手作りし、全員で楽しんでいます。	

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		○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	食事量・水分量はチェック表をつけ把握している。食事形態はミキサー一口大等、一人ひとりの状態に合わせ提供している。体重を月一回測り体調変化の把握に努め、毎日の習慣だった牛乳等が飲めるように支援している。		
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	口腔ケアの重要性を職員は認識して利用者様の状態により声掛け、介助で毎食後口腔ケアを行っている。週一回歯科衛生士の訪問があり連携をとりながら一人ひとりの口腔状態を把握し、指導を受け実施している。		
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	排泄記録をつけ排泄のパターンを把握し、定時誘導またはサインを見逃さないようにしてトイレでの自立した排泄ができるように支援している。	立位保持が難しい利用者以外は、排泄チェック表を参考に、本人のサインを見逃さないように留意し、トイレでの排泄につなげてます。職員は大声での誘導を避け、耳元で「ちょっと立って下さい」などと言葉かけを工夫しながら支援しています。	
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	排泄記録をつけ、排泄状況・パターンの把握をし、排泄サインを見逃さず不穏回避に努めている。牛乳やヨーグルト等取り入れている。毎日少しでも体を動かせるように体操の時間を作り、便秘の予防に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望がある際はいつでも入浴できるように毎日準備をしている。また希望のない方は入浴表を参考にして間隔を空けず入浴をしていただけるように入浴の支援をしている。重度の方は安心安全のため職員二人対応で行っている。	希望があれば、いつでも入浴は可能ですが、入浴表をもとに2日に1回は入浴しています。拒否の強い利用者には、4日に1回程度、言葉を変えて誘導しています。介護度の重い利用者にはリフトを使用し、職員二人体制で入浴支援しています。	

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
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	利用者のペースで就寝・起床している。使用する寝具は、ご本人の希望により薄めの物・厚めの物等好みを把握して安眠に繋げている。また日中の活動・レクリエーションの働きかけを行い夜間安眠でき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	薬の情報は、薬剤師・往診記録等で情報の共有をしている。薬情報は常に目の届く所にある。副作用等は薬剤師より指導を受け記録し職員間で共有し、確認し合い服薬の支援をしている。服薬時にはダブルチェックのマニュアルで実施している		
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	シニアセラピーを利用して顔や足のマッサージで気分転換をしていただいたり、ぬりえが好きな方には手作りカレンダーを作成したり、得意な筆で時を書いていただいたり等の喜びのある日々を過ごせるように支援をしている。		
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	重度になられた方が増えてきている為散歩等ができなくなっているが、外出できる方は庭先へ出たりご家族様の協力で散歩や外出・外食等ができるように支援している。	利用者の心身の状況から行事としての外出は難しくなってきました。玄関前の広場やベランダ・バルコニーでの草花の栽培を楽しみ気分転換や五感刺激の機会を設けてます。歩行可能な利用者には500m先のスーパー迄買物に同行・支援しています。	
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	重度になられた方が増えあまり機会はないが公園等行った際自販機での購入をしていただけるよう等の支援している。		

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	毎月のお便りで家族様宛に短い文章を書いていただけるよう支援している。		
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	毎月壁画を職員と共に作成、楽しんで達成感また季節を感じていただいている。落ち着いて過ごしていただけるように音・光等に配慮しまた室温、湿度は快適に過ごせるよう調整を行っている。	窓を大きく取った居間兼食堂は明るく、温度・湿度計を置き快適な空間となっています。季節ごとに職員と製作した壁掛けや行事の写真を飾っています。食事以外では席を自由とし職員との会話を楽しみながら洗濯物をたたんだり各自思い思いに過ごしています。	
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	玄関にある椅子にひとりで座ったり職員と一緒に座り会話を楽しんだり居間には自由にくつろげるようにソファを置いたり椅子の配置等の工夫をしている。		
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	ご本人の思いのある品をひとつは持ってきていただけるようまた混乱されてしまう方は御家族様とも相談しながら居室作りをしている。ご自分でできる方は自由に部屋作りをし居心地良く過ごしていただけるように支援している。	洗面所のついた居室にはタンスやクローゼット、布団など必要物品が備え付けられ清潔で明るい空間となっています。馴染みの物品で室内を飾ったり、自分の作品を壁に貼り楽しむなど、個々にレイアウトし、生活を楽しんでいます。	
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	ご本人の部屋には表札をつけ、トイレや浴室の表示をして場所がわかるようにしている。居間の椅子には一人ひとりの座布団を敷きご自分の場所がわかるように少しでも自立した生活が送れるように工夫している。		

事業所名	グループホームみんなの家 横浜いずみ野
ユニット名	2U

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している。 (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	いつでも皆が目に入るように玄関やスタッフルームに貼っている。利用者様の状況の変化があり理念を皆で話し合い作り直した。また、介護の方向に迷いがでた際など常に理念に立ち返り、スタッフ間で話し合い、確認しながら実践している。		
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	子ども会の廃品回収参加は継続され夏祭りには、ホームを神輿の休憩所として子供達におみやげを手渡したりとふれあいの場を作っている。また地域の方の生け花ボランティアの訪問があり皆が楽しみにされている。訪問時には皆様がかがやいた表情をされる。		
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	近隣住民の方に「避難訓練」に参加をして認知症グループホームの生活をみていただいたり、懇談会を開き率直なご意見をいただいたり、支援している所をみて認知症の人への理解をしていただいている。		
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	事業所の状況が重度化し取組等の報告に対しても真剣なご意見・ご指摘をいただいている。また地域の住人としてボランティアさんの活用等の具体的なアドバイスをいただき事業所のサービス向上に活かされている		
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	地域包括、泉区主催の研修等に参加している。運営推進会議ではいずみ野の現状や取組み等を伝えているまた地域包括には毎月訪問し、主任ケアマネとは密に連絡をとれる関係を作り認知症の方々の現状についての情報交換をしている。		

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
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	防犯のため玄関のみ施錠している。利用者からの希望時にはいつでも外に出られるようにしている。外気浴や散歩で外にでる機会を作っている身体拘束廃止委員会を設置し、事例検討等をして身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	虐待の研修に参加、また法人内の研修・委員会等で学び事業所では伝達研修をしている。また外傷確認表を記入し、全身の傷や異変の早期発見をして見過されることがないよう注意や防止に努めている。		
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	青年後見制度を利用している入居者様もおり、法人内または行政からの資料等で学ぶ機会をもち、必要な時には情報提供しながら支援している。		
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	契約書の内容は事前に利用者様に読んでいただき契約日には疑問点や質問に関して説明をし、十分納得・理解していただいている。また解約時等は解約の相談時より注意点等説明を行い理解・納得いただけるよう図っている。		
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	管理者や職員へは毎月の家族会・面会時等で家族様からご意見をいただく機会を設けている。事業所内にも意見箱を設置している。		

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
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	毎月スタッフ会議を実施し、業務についての意見・提案を聞く場を設けている、また毎日の申し送りで気付きや意見等を言える場としている。特に利用者様に関しては必要時はすぐカンファレンスを開くようにしている。		
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	定期的に面談を実施意見交換をしている。各職員の状況は代表者に管理者が報告をしている。管理者は各職員の得意とする能力・持っている能力を見出しやりがいや向上心を持てるように努めている。		
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	法人内での職階別研修に参加。また職員の実務経験等に合わせた研修の提供をしている。グループホーム連絡会や地域包括・行政主催等の研修の情報提供、勤務調整をしてなるべく希望する研修に出席できるよう配慮している。		
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	泉区内のグループホーム間での交換研修や親睦・研修に参加。研修の場で他のホームとの意見交換をしたり情報交換をしている。		
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	ご本人様にはホームを見学してもらい数時間でもホームで一緒に過ごしていただいている。管理者がお宅を訪問して、落ち着いた環境で話を聞き、ご本人の要望・不安を理解し安心できる関係作りに努めている。		

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	まずホームをみていただき、どのように皆様が過ごされているかを感じて頂く、そして十分な話し合いをさせていただき、家族様をご本人様に対してどのような思いでおられるのかを受け止められるような関係作りに努めている		
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	ご本人様や家族様が今どんなことに困っており、どのようなことを望んでおられるのかを見極め、グループホームの選択がベストか等見極め、支援していくよう努めている		
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	共に過ごす中、利用者が一日一回でも輝ける時を過ごして頂けるようにまたできることは自分で、無理なことは助け合い、ホームでの環境作りの提案等をしてもらいながら暮らしを共にする関係を築いている		
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	家族様と職員がご本人様についていつでも話し合える関係を築けるように毎月家族会を開催し、信頼関係を築く機会を多く持っている。		
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	家族様へのコメントを書いていたいたり、ご近所様・親類の方の面会があったり、知人との手紙のやりとりまた家族へ電話をしたいと希望があった際はご自分でかけていただけ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
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	利用者同士が、季節の壁画作り等協同して作品を作りあげたり、また皆で達成感を感じたりの関わりがもて支え合えるような支援をするように努めている。		
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	契約が終了した方の家族様が「家族会」に参加してくださったり、タオルの寄付をいただいたり等、関係が繋がっている。他の家族様の介護の相談等があればその支援にも努めている。		
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。	日常会話や世間話の中からお本人の思いを汲み取るように努めている。また、困難な場合は顔の表情等（笑顔、悲しい顔、つらい顔）を見落とさないように努めている。ご本人の思いや希望はケアプランに繋げ定期的に職員間で話し合いをしている。		
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	現状は半数の方が困難な状況ですがご本人が有する力を発揮し自分らしく過ごして頂く為の支援をするには等、ご本人や家族様からアセスメントをし情報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	その日の心身状態を把握し、一人ひとりのやりたいこと、できることの変化の情報を共有し、現状の把握に努めている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族・主治医に近況報告をしケアについてのご希望やアドバイスをいただいている。また聞くことができる方はご本人に困っていることはないか、どのように過ごしたいか等聞き計画書に反映させている。		
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	生活記録にどのような様子、どのような会話だったか等個別に記録、日々の気づき等は申し送りノートに記入し、職員間で情報の共有をし介護計画作成に活かしている。		
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	その時々状況によって包括支援センターや医師、また他のグループホームの管理者と話し合ったりと事業所内でとどまることなく対応している。		
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	自治会開催の夏祭り神輿や獅子舞の訪問等により豊かな暮らしを楽しみ、また地域の方に支えていただき安心して望む生活が送れるように支援している。運営推進会議等でも地域の情報をいただいている。		
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	かかりつけ医の診療時に立ち会っていただき状況・様子等の説明をうけている。眼科・皮膚科等専門医の受診が必要な時はかかりつけ医ご家族事業所が連携をとりながら日常の様子等情報提供を行っている		

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
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	職員は利用者の変化等、看護師連絡記録に記入する、看護師はそれに対する対応を記録し、またはかかりつけ医に連絡をとり看護師・かかりつけ医・職員との連携をとり、体調変化の早期発見また適切な受診が受けられるように支援している。		
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。	入院・退院時は、管理者または職員が病院関係者との話し合いに同席をしている。また介護サマリーや情報の提供をしている、定期的な病床訪問も行い、病院関係者との良い関係づくりができています。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族会等で重度化・終末期についての話し合いの場を作っている、事業所でできること、家族様の思い等を常に話題にしている。終末期ケアについての取り組みを運営推進会議で報告をしている。また終末期ケアの指導を受けたりしている。		
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	事業所内には緊急時対応マニュアルが貼ってある。また応急手当等の初期対応の訓練は消防署の研修やまたグループホーム連絡会の研修等を受けている。		
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	局地的な風水害に対しては泉区独自の「災害時の助け合いを考える会」の中での協力体制を築いている。火災に対しては夜間想定避難訓練を地域の方の参加、家族様に見学をしていただき意見交換を実施。非常用飲料、食料は3日分備蓄。その他備品類を増やし準備している。		

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
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	ご本人の生活暦や職歴、土地柄等をアセスメントし一人ひとりに合った言葉掛けを実施している。居室で過ごしている際、排泄時の言葉掛けの際等、誇りやプライバシーに配慮し職員は常に意識しながら支援している。		
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	日常生活の中で小さなことでも自己決定できる場面を作り働きかけている。思いを表現できない方は特に表情・笑顔・ちょっとしたしぐさなど見落とさないよう配慮している		
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	食事時間がゆっくりの方など一人一人のペースに合わせた生活のリズムを大切にしている。また健康維持のため朝の体操や歌唱等、無理じいすることなくその日のご本人の希望に添って支援している。		
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	起床時は出来る方には洗面台の前に行き髪を整えたり乳液をつけたりできるように、また毛染めやパーマの希望時には訪問美容等を利用でき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	献立記入・食器拭き・食器収納また等ひとりひとりの力を活かしながら片付けをしている。職員と一緒に会話を楽しみながらなるべく自力で召し上がっていただけ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
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	食事量・水分量はチェック表をつけ把握している。食事形態はミキサー一口大等、一人ひとりの状態に合わせ提供している。体重を月一回測り体調変化の把握に努め、毎日の習慣だった牛乳等が飲めるように支援している。		
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	口腔ケアの重要性を職員は認識して利用者様の状態により声掛け、介助で毎食後口腔ケアを行っている。週一回歯科衛生士の訪問があり連携をとりながら一人ひとりの口腔状態を把握し、指導を受け実施している。		
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	排泄記録をつけ排泄のパターンを把握し、定時誘導またはサインを見逃さないようにしてトイレでの自立した排泄ができるように支援している。		
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	排泄記録をつけ、排泄状況・パターンの把握をし、排泄サインを見逃さないようにしている。牛乳やヨーグルト等取り入れている。毎日少しでも体を動かせるように体操の時間を作り、便秘の予防に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	希望がある際はいつでも入浴できるように毎日準備をしている。また希望のない方は入浴表を参考にして間隔を空けず入浴をしていただけるように入浴の支援をしている。重度の方は安心安全のため職員二人対応で行っている。		

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
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	利用者のペースで就寝・起床している。使用する寝具は、ご本人の希望により薄めの物・厚めの物等好みを把握して安眠に繋げている。また日中の活動・レクの働きかけを行い夜間安眠できるように支援している。		
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	薬の情報は、薬剤師・往診記録等で情報の共有をしている。薬情報は常に目の届く所にある。副作用等は薬剤師より指導を受け記録し職員間で共有し、確認し合い服薬の支援をしている。服薬時にはダブルチェックのマニュアルで実施している		
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	シニアセラピーを利用して顔や足のマッサージで気分転換をしていただいたりぬりえが好きな方は手作りカレンダーを作成したり、得意な筆で時を書いていただいたり等張り合いや喜びのある日々を過ごしていただけるように支援をしている。		
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	重度になられた方が増えてきている為散歩等ができなくなっているが、外出できる方は庭先へ出たり近所へ化粧品を購入したりまたご家族様の協力で散歩や外出・外食等ができるように支援している。		
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	重度になられた方が増えあまり機会はないが公園等行った際は出来る方には自販機での購入をしていただけるよう等の支援している		

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	毎月のお便りで家族様宛に短い文章を書いていただけるよう支援している。また知人との手紙のやりとりや家族へ電話をしたいとの希望があった際はご自分で電話がかけられるように支援をしている。		
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	毎月壁画を職員と共に作成、楽しんだり達成感また季節を感じていただいている。落ち着いて過ごしていただけるように音・光等に配慮しまた夏には簾等も使用、室温、湿度は快適に過ごせるよう調整を行っている。		
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	玄関にある椅子にひとりで座ったり職員と一緒に座り会話を楽しんだり居間には自由にくつろげるようにソファを置いたり椅子の配置等の工夫をしている		
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	ご本人の思いのある品をひとつは持ってきていただけるようまた混乱されてしまう方は御家族様とも相談しながら居室作りをしている。ご自分でできる方は自由に部屋作りをし居心地良く過ごしていただけるように支援している。		
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	ご本人の部屋には表札をつけ、トイレや浴室の表示をして場所がわかるようにしている。居間の椅子には一人ひとりの座布団を敷きご自分の場所がわかるように少しでも自立した生活が送れるように工夫している。		

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	13	夜間想定避難訓練（特に地域住民交えて）が、年2回の実施ができていない。	24年度中に年2回の避難訓練を実施する。	<ul style="list-style-type: none"> 事業所の計画作成時に避難訓練を組み込む。 いずみ野消防出張所を訪問し立ちあいの依頼をする 当日の消防計画を作成。（実施予定日3/15） 運営推進委員会の委員に参加の依頼をする。 地域（近隣）に当日の実施のお知らせとお願いをする 	6ヶ月
2					ヶ月
3					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No.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。