

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 | 1492300072 | 事業の開始年月日 | 平成23年4月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成23年4月1日 | |
| 法人名 | 医療法人社団敬仁会 | | | |
| 事業所名 | グループホーム悠久ほたるだ | | | |
| 所在地 | (250-0865) | | | |
| | 神奈川県小田原市蓮正寺347-2 | | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 登録定員 | 名 | |
| | | 通い定員 | 名 | |
| | | 宿泊定員 | 名 | |
| | | 定員計 | 18名 | |
| | | ユニット数 | 2ユニット | |
| 自己評価作成日 | 平成23年10月27日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成23年12月21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)】

外玄関は夜間帯に施錠せず。夏の時期は玄関を網戸としている。GH内はすべての鍵をしておらずOPENな状態ですごしている。園芸療法をとりいれ裏庭にて畑作業をし収穫したり育てている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-----------------------|---------------|-------------|
| 評価機関名 | ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部 | | |
| 所在地 | 神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207 | | |
| 訪問調査日 | 平成23年11月25日 | 評価機関 評価決定日 | 平成23年12月20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)】

【事業所の優れている点】

◇設置法人の内科医、歯科医と介護老人保健施設による医療支援体制があり、利用者は24時間医療連携体制のもとで医療サービスを受けている。
 ◇法人と事業所がそれぞれ年間研修計画を立て、全職員が医療、介護、災害対応などの所定の研修を受け、サービスの質の向上を目指している。
 ◇日中は玄関を開錠して利用者に閉塞感を与えないようにし、職員は見守りを徹底している。
 ◇自治会に加入しており、利用者は地域の行事（夏祭り、町内清掃、文化祭など）に参加し、また、ボランティアを受入れるなど、地域と密着した交流をしている。
 ◇小田原市の依頼により、9月に介護教室「認知症の正しい理解」を開催（20名参加）し、また、10月、11月度には認知症介護サポーター養成講座の実習生（各3名と7名を受入れ）、事業所の専門性を活かして地域に貢献をしている。

【事業所が工夫している点】

◇小田原城の菊花展に利用者が出かけて楽しみ、似顔絵を描き、油絵作品をリビングルームに飾るなど、利用者の今まで楽しみにしてきたこと、思い出、希望を大事にしてサービスに反映している。
 ◇排泄を適宜誘導した結果、おむつからリハビリパンツに改善した事例がある。
 ◇職員が指導して、利用者が広い菜園で種々な野菜を育て気分転換をし、旬の野菜を食して楽しんでいる。

【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 |
| V アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| | |
|-------|---------------|
| 事業所名 | グループホーム悠久ほたるだ |
| ユニット名 | 森 |

| 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 3, 利用者の1/3くらい 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、生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 | スタッフ全員で事業所の理念をつくり、その運営理念をリビングに掲示し理念の実践に向けて日々取り組んでいる。 | ・全職員が参加して事業所理念を作成した。キーワードは「利用者に寄り添い、笑顔・やさしさのある介護」であり、リビングに掲示し、ユニット会議で職員が振り返り、実践状況を確認し合っている。 | | |
| 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 | 自治会の行事への参加など地域活動に参加し交流する事に努めている。隣近所と気軽に声をかけあえる様に努めている。 | ・自治会に加入しており、夏祭りへの参加は雨で中止したが、町内清掃、文化祭（来年は利用者の作品展予定）に参加した。 ・事業所として、来年はバーベキューと夏祭りを計画し、地域の方の参加を予定している。 | | |
| 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 | 介護教室の実施9/23。地域の方の介護相談などは地域包括支援センターや居宅介護支援事業所などと連携して支援に努めている。 | | | |
| 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 | 利用者の自治会行事への参加利用者家族の行事への参加など会議での意見をサービスの向上に生かしている。 | ・地域代表、自治会長、民生委員、家族、地域包括支援センター職員が参加し、6月と9月に開催した。 ・自治会加入、行事への参加など地域への参加を勧められ、また、介護教室開催を求められるなど、活発に意見交換している。 | ・事業所の運営、サービスについて、出席者の意見を積極的に求め、更なる質の向上に結び付けることを期待します。 | |
| 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 | 運営推進会議以外にも行き来する機会をつくり協力関係を築くよう取り組んでいる。介護教室の実施。 | ・小田原市の依頼で9月に「認知症の正しい理解」をテーマに講習会を開き（地域住民20名参加）、認知症介護サポーター養成講座の実習生を10月、11月に計10名受け入れた。 ・日常の手続き、情報交換は小田原市の担当者と密に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 事業所内での研修会を行い正しく理解するように努めている。日中は各ドアの施錠はオープン。ベットの配置などへの注意。 | <ul style="list-style-type: none"> ・法人の専門家により職員全員参加して、3月に身体拘束禁止について研修した。 ・日中は玄関を開錠し、利用者を見守り、外に出た場合は職員が付き添って誘導し、危険防止に努めている。 | |
| 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 | 事業所内での研修会などを通して常に注意を払い棒ちに努めている。 | | |
| 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 | 事業所内での研修会などを行い利用者個々の必要性に応じた対応ができるように努めている。 | | |
| 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 | 十分な説明を行い理解納得をしていただけよう図っているか不安や疑問点が残っているようならば再度説明を行い理解納得だけように努めている。 | | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている | 運営推進会議を活かし取り組んでいる。12月にはご家族様含めてのクリスマス会、家族会も予定している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者本人との日常会話、運営推進会議、家族訪問や電話などから、意見や要望を聞き、記録を残して情報を共有している。 ・利用者が行きたい所、嗜好などの要望を把握し実施に努めている。(例、小田原城の菊花展など。) | |

| 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1回はユニット会議、ユニット長会議、法人会議を設け討議決定を行っている。 | ・日常の意見交換、法人会議、ユニット長会議、ユニット会議で職員の意見や提案を聞く機会があり、可能なことを実現している。事例：防災倉庫の設置、キッチンの備品、日常サービスの決めごと（布巾の洗い方など）、早番の役割りなど。 | |
| 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 | 定期的に面接など行い職員の状況を把握し就業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 | 毎月1回の法人研修、事業所内研修は必修。他法外の研修の受講の機会は多数ありスキルアップを進めている。 | | |
| 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 | グループホーム連絡会への参加によってネットワーク作りや勉強会など同業者との交流、活動を通じてサービスの質の向上に取り組んでいる。 | | |
| 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 | 相談から利用に至るまでの家族等が困っている事、不安な事、要望等に耳を傾けゆっくりと話を聞き受けとめる努力をしている。 | | |

| 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 |
| 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 | まず必要としている支援を見極め身体状況等によっては医療等他のサービス利用も含めた対応に努めている。[訪問診療、訪問歯科、訪問理容) | | |
| 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 | 一緒に過ごしながらか喜怒哀楽を共にし本人から学んだり支えあうような関係を築くように努めている。 | | |
| 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 | 今までの本人と家族を共にし本人から学んだり支え合うような関係を築くように努めている。 | | |
| 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 | 今までの本人と家族の関係の理解に努め本人のホームでの状況を伝え喜怒哀楽を共にし一緒に本人を支えていけるように努めている。 | | |
| 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 | 本人の友人、家族等の来所者、時間を自由にし外出等もなじみの居場所と関係が途切れなよう支援に努めている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・通常の家族の訪問のほか、友人が3か月に1回位訪ねてきたり、電話をかけてくることもある。 ・本人の希望で、毎年10月に開催される小田原城の菊花展にでかけており、今年は、ユニットの9人全員が参加した。 | |

| 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 |
| 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 | 利用者同士の間で職員が入り会話を継げたり利用者同士の関わり合いで孤立せずに皆の輪に入れる様支援に努めている。 | | |
| 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 | 現状はまだ無いが今後は経過のフォローができるようにしていきたい。 | | |
| 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。 | 毎月ユニット会議で利用者のアセスメントを行い本人本位に検討している。 | ・日常会話、家族訪問時や電話などから、利用者の意見や要望を把握し、職員ノートに記録している。 ・思いの表出が困難な利用者場合は、表情や仕草、声の調子などから気持ちを察し、職員から本人に語りかけて確認している。 | |
| 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、家族等からこれまでの生活歴なじみの暮らし方、生活環境サービス利用の経過等の把握が出来るよう情報の収集に努めている。 | | |
| 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 | 起床、食事、排泄等含めた1日の過ごし方、医療からの心身状態残存納涼区の現状に努めている。 | | |

| 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 | 本人家族等よりモニタリングを行い、ユニット会議でのアセスメントの後現状に即し介護計画を作成している。 | ・毎月、全利用者対象のケアカンファレンスを開き、職員全員が参加して介護計画に反映している。 ・医師の指示、家族の意見を事前に把握し、モニタリング結果と合わせて検討しており、見直しは項目により3か月、6か月ごとに行っている。 | | |
| 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 | 利用者個別のケア記録への日々の様子等の使用によって職員間での情報共有、実践、介護計画の見直しに活かされている。 | | | |
| 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 | 今後はニーズの変化に応じたサービス | | | |
| 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 | 本人の意向や必要性に応じて民生委員ボランティア公共機関等と話し合いながら支援していきたい。 | | | |
| 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 | 受診に際しては通院介助、送迎等必要に応じて受診がスムーズに行えるよう支援している。 | ・受診は、本人・家族の希望を優先しており、従来のかかりつけ医への受診者が7人いる。 ・ファミリークリニック“悠久”(内科, 往診2回/月)、間中病院(総合), 西湘病院(総合), ほたるだ歯科(希望者, 往診2回/月)を協力医療機関としている。 | | |

| 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 | 利用者に変化のあった時には看護師に相談し適切な受診や看護を受けられるように支援している。9月には看護師との連携により救急搬送、入院等の対応あり。 | | |
| 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。 | 利用者に入退院時は看護師、病院関係者との情報支援や相談に努めている。9月ないは入院された方の早期の退院できるよう又退院時もスムーズに対応がとれるよう病院関係者との連絡もとった。 | | |
| 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 | 利用者の入院時には重度かした場合や終末期のあり方について話あっている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・看取りに関する指針があり、また、24時間医療連携体制加算を取得している。 ・重度化した場合は家族、医師と相談して対応する体制がある。 ・設置法人で事例発表を含めてターミナルに関する研修を行っている。 | |
| 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 | 事業所での研修を行って実践力を身に付けるよう努めている。又マニュアルをフロアで掲示している。 | | |
| 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 | 定期的に避難訓練を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・5月、11月に利用者が参加して防災訓練を行った。消防署に参加を求めたが参加が得られなかった。 ・水、非常食等の備蓄は、3日分確保している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・消防署員の参加を再度要請し、心構え、避難誘導方法、消火器使用訓練などについて指導を得ることが期待されます。 |

| 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 | |
| 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 | 一人一人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。記録時の個人情報は鍵のかかる保管庫で管理している。 | ・職員はプライバシー保護や接遇の研修をうけ、利用者の人格を損ねない言葉かけを行っている。 ・不適切な場面が見られた場合はフロア一長が注意をしている。 ・個人情報にかかわる書類はロッカーに施錠保管している。 | | |
| 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 | 本人が思いやりや希望を表せられるように働きかけボディーランゲージをし使用したり理解できる説明を行い自分で決めたり、納得しながら暮らせるように支援している。 | | | |
| 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 | 生活にメリハリが出来るように過ごして頂きながらも本人のペースに合わせた支援をしている。 | | | |
| 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 | ヘアカットは本人の希望のカットを行っている。服なども本人が選んで買って頂けるよう買い物介助等の支援を行っている。 | | | |
| 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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 利用者と職員と一緒に調理、準備、食事、片付けを行いながら食事が楽しみなものになるよう支援している。(季節のものを作る。月見団子、梅ジュース等) | ・利用者は職員と一緒に、野菜を切ったり、テーブル拭き、片づけなどできる範囲で参加している。 ・施設で取れた野菜や近隣のスーパーで利用者と一緒に購入した食材を利用している。献立は法人の栄養士が作るが、利用者の希望で変更することもある。職員は利用者と一緒に食事をしている。 | | |

| 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 | 一人一人の状態に応じて盛り付けを変えたり、小分けにして提供したり又体調に合わせてや食習慣にあわせての支援を行っている。 | | |
| 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 | 声かけ誘導、一部介助、全介助等本人の状態に応じて口腔ケアを行っている。 | | |
| 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 | 一人一人の排泄パターンや行動パターンにあわせて排泄の自立に向けた支援を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・排泄表の記録を参考に、排泄パターンを把握してトイレに誘導し、自立に向けた支援を行っている。 ・入所前はおむつを使用していた利用者が、リハビリパンツに改善した事例がある。 | |
| 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 | 水分補給の声かけ、オリゴ糖の摂取、散歩、体操などにより身体を動かしていただくレク活動によって活動時間を増やすなど個々に応じた対応を行っている。 | | |
| 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 | 毎日利用者の希望を伺い個々に応じた入浴支援を行っている。（入浴剤の使用、足湯、シャワー浴等） | <ul style="list-style-type: none"> ・毎日、利用者に入浴時間の希望を聞き、好きな時間に個々に入浴して貰っている。 ・季節に応じて、菖蒲湯やゆず湯を楽しんでいる。 | |

| 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 | 個々の生活習慣や体調などの状況に応じて昼ねをして頂いたり入床、起床時間を一律にせず個々のペースで取っていただいている。 | | |
| 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 | 薬の内部研修を行ったり一人一人が使用している薬の目的や副作用、用法、用量について理解に努め服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。（服薬時は職員間でのダブルチェックを行う等） | | |
| 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 | 家事仕事への参加、植物の手入れなど生活歴を活かした役割を持って頂きお菓子など嗜好品の楽しみ事と張り合いのある生活が送れるよう支援を行っている。 | | |
| 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 | 事業所の中だけではなくその日の希望に応じて買い物、畑、ホーム周辺の散歩など行い時には車を利用してフラワーガーデンやショッピングモールに行くなど利用者の希望にそって支援している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・天候や体調によるが、2, 3人で散歩に出かけたり、園庭の畑の野菜の手入れをしている。 ・利用者の希望で、花見や小田原城の菊花展に出かけた。3月には梅林に行く予定である。 | |
| 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 | 買い物にいかれた時は利用者の希望によってはご自身で好きなもの（菓子）や必要なもの（服、下着）など値段を見ながら買い物をして頂き、お金を使えるよう支援している。 | | |

| 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 | 個人で携帯電話を持たれる方、職員にダイヤルしてもらい電話をされる方など本人の希望に応じた支援を雄行っている。 | | |
| 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 | 台所での音などによって日々の生活観を感じて頂き食堂の飾りつけなどによって季節感を感じて頂けるよう工夫している。 | <ul style="list-style-type: none"> ・玄関や居間に季節の花やリースを、居間には利用者で作ったタペストリーや習字などを飾っている。 ・居間は広く明るく、室温、湿度も管理され、掃除も行き届いている。 ・殆どの利用者は居間でテレビを見たり、職員と会話し作品を作製して、くつろいで過ごしている。 | |
| 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 | リビングのテーブル席、畳の間ソファなどそのときの気分で思い思いに過ごせるよう工夫している。 (テーブル席でおしゃべり、畳でごろ寝、そふあーでゆったりTV鑑賞など) | | |
| 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 | 居室内の配置は利用者と家族で「好きに配置し使いなれた小物や好みのものを持って来られたりし居心地よく過ごせる工夫を行っている。 | <ul style="list-style-type: none"> ・利用者は好みのカーテン、箆箆、机、ぬいぐるみや家族の写真などを持ち込み、居心地良く過ごせる居間となっている。 ・ベッドを持ち込む方、利用者の希望で、畳に布団で寝ている方もいる。 | |
| 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 | トイレの位置は各居室よりほぼ直進にて利用出来、手すりの位置も一人で安全に出来るだけ自立した生活が送れるよう工夫している。 | | |

| | |
|-------|---------------|
| 事業所名 | グループホーム悠久ほたるだ |
| ユニット名 | 花 |

| 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 3, 利用者の1/3くらい 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、生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 | 開設前に職員にて理念を考え掲げたその理念を共有し実践につなげている。 | | |
| 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 | 自治会に入り地域の方の交流を大切にしている。 | | |
| 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 | 認知症のミニ講座とGH見学会を当施設にて9月下旬に行っている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に一度開催し意見交換を行い、サービスの向上に努めている。 | | |
| 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に取り組んでいる | 日頃から連絡をとり協力関係を築くよう取り組んでいる。 | | |

| 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 | 玄関は施錠せず、夏は21時まで、網戸で対応。身体拘束はゼロである。 | | |
| 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 | 虐待がないよう注意し防止に努めている。 | | |
| 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 | 必要性を話し合い活用できるよう支援している。 | | |
| 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 | 必ず口頭で行い不安や疑問がないよう心掛け理解されている。 | | |
| 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 | 日頃から来訪してくれるご家族には直接意見を聴いている。12月には第1回目の家族会の実施予定。 | | |

| 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 | ユニット会議にて意見交換している。 | | |
| 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 | 職場環境・条件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 | G H内の研修や老健で行われている研修にも積極的に参加している。 | | |
| 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 | G H内連絡会に積極的に参加している。 | | |
| 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 | 話を沢山聞くことでコミュニケーションを図り安心感を与え安心を確保する為の関係はできている。 | | |

| 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 | 話を沢山促い不安や要望を聞き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 | 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 | 同じ生活を共にするという事で料理や洗濯等を一緒にする事で関係が築かれている。 | | |
| 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 | お祭りや敬老会等家族参加の催しを沢山企画実行している。 | | |
| 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 | オープンな施設にしいつでも面会に来られるよう支援に努めている。 | | |

| 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 |
| 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 | 共に料理したり洗濯ものをたたんだり体操したりと関わりを持ちなじみができ支え合える環境にある。 | | |
| 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 | サービス終了者がまだいない為。 | | |
| 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。 | 絶えず話を聞く意向に努め理解している。 | | |
| 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 | 昔話を本人や家族から聞いたりし把握に努めている。 | | |
| 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 | 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 | 1／月モニタリングを職員全員参加で行い即した介護計画を作成している。 | | |
| 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 | 申し送りや申し送りノートを充実させ職員の情報を共有している。 | | |
| 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 | 取り組んでいる。 | | |
| 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 | 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 | 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 |
| 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 | 1/週往診日に相談し適切な助言、指導を受けている事で支援している。随時連絡を取り合い訪問したり24h体制のもと対応している。 | | |
| 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。 | 入院いない為。 | | |
| 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 | 重度、終末期の方いない為。 | | |
| 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 | マニュアルを作成し常に見えるところに貼りまた定期的に訓練を行っている。 | | |
| 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 | 築いている。(避難訓練の実施を2/年行い出来ている。) | | |

| 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 | 人格や自尊心を傷つけないよう尊敬の念を持って対応している。 | | |
| 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 | 話を熱心に聞いたり思いを言えるように聞きだし働きかけている。 | | |
| 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 | 利用者本位の元希望に沿って支援している。 | | |
| 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 | 毎朝髪をとかしたり髭をそったり身だしなみに気を配っている。 | | |
| 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 | 毎食利用者とともに料理や片付けを行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 食事や水分量をチェックしながら少ない方には代替品を提供したりと支援している。 | | |
| 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 | 声掛けを行い毎食後口腔ケアを行っている。磨き残し多い入居者には仕上げ磨きをおこなっている。 | | |
| 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 | 排泄表をいチェックし排泄パターンを個々把握、声掛けにてトイレ誘導を行ったりと自力に向けた支援をおこなっている。 | | |
| 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 | オリゴ糖や牛乳、ヨーグルト繊維物を多くしたりと便秘の予防に努めている。 | | |
| 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 | バイタルのチェックをし入浴可能な場合は本人の意向を第一に考え入浴を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 支援している。(日中でも休息の訴えある時は体を休んでいただけるよう努めている。) | | |
| 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 | 処方箋に目を通し理解している。 | | |
| 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 | 外出や料理レク、季節の行事等気分転換の支援を行っている。 | | |
| 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 | 散歩(日々)や少しお袖のドライブ等希望に沿った外出を行っている。 | | |
| 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 | おこずかいを持参し好きなものを購入したりと支援している。 | | |

| 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 | 毎月家族へ出すお便りにコメントを書いてもらったりと支援している。 | | |
| 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 | 居間や洗面台に季節のお花をいけたりと工夫をしている。 | | |
| 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 | 共有空間の中でもテーブルがあったり、ソファや畳の部屋があったりと工夫をしている。 | | |
| 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 | ベットの方や畳の方、家具等、家族と相談し工夫をしている。 | | |
| 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 | 工夫をしている。 | | |

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
“悠久”ほたるだ

作成日 平成23年12月21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り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
|------|------|---|--|----------------------------------|------------|
| 1 | 4 | 事業所の運営サービスについて、出席者の意見を積極的に求め、更なる質の向上に結びつけることが期待される。 | 運営推進会議を開催しているので、その会議を活かすために出席者の意見を積極的に聴き取りに行く。 | 2か月ごとの会議で、多くの意見が出るように、会議の進め方をする。 | 数か月～1年以内 |
| 2 | 35 | 消防署員の参加を再度要請し、心構え、避難誘導方法、消火器のしよ訓練などについて指導を得ることが期待される。 | 消防署と地域の方に参加をお願いして、訓練を行う。 | 平成24年5月に、消防署員の参加を得て、訓練する。 | 数か月～1年以内 |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。