

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を实践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を实践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
III. その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1490700018
法人名	社会福祉法人 秀峰会
事業所名	グループホーム 銀らんの丘
訪問調査日	平成24年9月10日
評価確定日	平成24年10月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成 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	1490700018	事業の開始年月日	平成18年11月1日	
		指定年月日	平成18年11月1日	
法人名	社会福祉法人 秀峰会			
事業所名	グループホーム 銀らんの丘			
所在地	(2 3 5 - 0 0 1 3) 横浜市磯子区広地町 1 1 - 4 1			
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24年8月31日	評価結果 市町村受理日	平成24年12月25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)】

法人の理念である地域に根ざした施設を目指し、所属している自治会や隣接している自治会とも色々な形で交流させて頂いています。また地域の方々にもご協力頂き、災害時に対する相互の協定も締結して頂いております。

ホーム内では昨年よりコンパニオンアニマル活動の一環としてマルチーズ犬の「らん」を飼育するようになりました。「らん」の存在がフロア内に明るく柔らかい雰囲気をもたらし、ご利用者さんのやさしい笑顔も増えてきております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成24年9月10日	評価機関 評価決定日	平成24年10月31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)】

①このホームの経営は、社会福祉法人「秀峰会」である。同法人は、「天に星、地に花、人に愛」のテーマでよく知られており、特養を始めとする全ての介護分野のサービスを提供し、横浜市内で30ヶ所以上の事業所を運営している。この10月より横浜市内5地区で新たな試みとして「定期巡回・随時対応型訪問介護・看護サービス」の事業所が、開所される。このホームは、JR根岸駅よりバスで7～8分、徒歩3分の住宅地にあり、1Fが、同法人のデイサービス部門で、2F・3Fがグループホームになっている。このホームは、法人の理念の一つである「地域に根ざした事業所」を目指して、近隣の滝頭地域ケアプラザとの連携による地域住民との交流、所属している自治会と隣の自治会の二つの自治会との防災協定の締結、地域ケアプラザよりの見学者の受け入れ、専門学校よりの実習生・研修生の積極的な受け入れ等、種々の活動を行っている。

②理念の周知のための毎月第1、第3月曜日の朝の法人本部よりのTV朝会の訓話は、非番の職員にも、申し送りで伝達されている。このホームは、この法人独自の「羅針盤」と言われる理念及び介護の基本姿勢・マナー等が記載された職員携帯表を各自携帯するだけでなく、毎朝の申し送りの際、その日のリーダーが、羅針盤の一節の話をし、職員への理念の浸透を図ると共に、毎日の業務への理念の具現化に取り組んでいる。

③ケアについては、毎月一度ケアカンファレンスを行い、利用者全員のモニタリングを行っている。ケアプランは、3カ月一度見直されている。1Fのデイサービスの入退時間には、利用者の外出が難しい時もあり、また利用者自身のADLの低下もある中、毎月のように行われる車での外出行事や随時に近くの喫茶店・ファミレスへ行くなどで気分転換すると共に室内での体操・身体を使うゲーム等の工夫に取り組んでいる。法人の方針でもあるコンパニオンアニマル活動の一環として、マルチーズ犬「らん」を昨年10月より飼い始めた。「らん」の存在が、フロア内を明るく柔らかい雰囲気をもたらし、利用者の優しい笑顔も増えてきている。来訪されるご家族(特に子供さん)にも喜ばれている。

【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 銀らんの丘
ユニット名	2Fフロアー

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

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

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念を記載した「羅針盤」を提唱し、地域に根ざしたサービスに照らし合わせて話し合う事で理念をより身近に反映できるようにしている。	法人の理念を記載した「羅針盤」を朝の申し送りの時に、その日のリーダーが、一節を提唱している。地域に根ざしたサービスに照らし合わせて、その時々々の事例を取り上げ、話し合うことで理念をより身近に考え、日頃の業務に反映させるよう努めている。	今後の継続
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一人として日常的に交流している	近隣の商店に職員と共に行き、美容院へは送迎や必要事項を伝達に職員が関わる事で、利用者が地域の一人として関わっていただけのようにしている。	地元自治会に加入しており、自治会の盆踊り等の行事にも参加している。近隣のケアプラザとは、喫茶会に参加したり、逆にケアプラザの「介護者施設見学会」を受け入れたり連携している。デイと合同のホームの夏祭りには、地域住民やケアプラザの紹介で障がい者の方も来訪され盛大に行われた。日常活動として、近隣の商店・美容院の利用により、利用者が、地域の一人として係わって頂けるようにしている。	今後の継続
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	毎年、近隣ケアプラザの「介護者施設見学会」の受け入れを行い、担当職員がホームの概要を説明すると共に質問をお受けしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎の会議を設置して情報交換を行っており、大震災後の懸念事項である災害時の協力体制等について意見交換を行っている。又、参加のご家族から現状に対する感想を述べて頂いている	今年は、2カ月ごとに定期的に、運営推進会議を開催して情報交換を行っており、大震災後の懸念事項である災害時の協力体制について意見交換を行っている。また、参加のご家族から現状に対する感想も頂き、参考にしている。出席頂いている自治会長からは、地域の情報をお聞きしている。	今後の継続
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	グループホームブロック連絡会へ参加して、市の担当者から直接情報を得られるようにしている。	年間4～5回行われるグループホーム南ブロック（磯子区・南区・金沢区）連絡会へ参加して、市の担当者から直接情報を得られるようにしている。磯子区役所からの研修の案内は、適宜頂いており、必要な研修には、参加している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	建物の玄関がDSと共用になっており、GHとしての玄関はエレベーターホールになっている。この為に利用者の危険回避の意味合いで暗証番号での解除となっているが、身体的・精神的にご本人の意思を尊重した拘束をしないケアを実施するように努めている	建物の玄関が、デイサービスと共用になっており、ホームとしての玄関は、エレベーターホールになっている。この為に利用者の危険回避の意味合いで暗証番号での解除となっているが、身体的・精神的にご本人の意思を尊重した拘束をしないケアを実施している。「言葉の抑制」については、事例が出た場合都度、話し合いを重ね相互理解を図っている。	今後の継続
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内外の研修等に積極的に参加する機会を設け、事業所内での周知に努めている。又、申し送り時に事例が提供された際には職員間で相互に注意できるような職場作りに努めている		
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	法人内外の研修等に積極的に参加する機会を持ち、事業所内で周知に努めている。又、利用者の状況に応じて「安心センター」の利用や「成年後見制度」の利用を提案し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	契約と解約に携わる職員は、些細な事柄でもご家族からの質問を受け、理解して頂けるように説明を行っている。		
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	ホーム各階の入り口に「ご意見箱」を設置している。又、面会等の機会にご意向を伺い運営に反映させている。	利用者は、近隣の方が多く、面会に来られるご家族も多い。ご家族の面会時やお電話で、ご家族のご意向を伺い、運営に反映させている。運営推進会議やクリスマス会等のご家族をお誘いする行事の際も、ご家族のご意見を聞く機会になっている。ご意見箱は設置されている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ミーティングや各カンファレンスで提案された事柄を管理者が必要に応じて施設長や事業部長に報告・相談を行い業務改善に反映させている	毎月1回ある全体のミーティングやユニット毎のカンファレンスで、提案された事柄を管理者が、必要に応じて法人本部に報告・相談を行い業務改善に反映させている。リビングの手すりの設置や浴室の手すり改善等の成果も出ている。	今後の継続
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	必要に応じて、職員個々と話す機会を設けており、半期に一度は個々の目標と達成度を確認するようにしている。		
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	個々の能力に応じたスキルアップができるように研修等への参加を促すと共に、勤務表の調整にも応じている。		
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に参加し、地域のホーム間で交流できる機会を作っている。又、相互研修等で一般職員にも体験的に学べる機会を提供している。		
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	入居以前の情報を元にしなが、ご本人の身体状況等をホーム側で独自に把握するように努め、ご本人が不安に感じておられる事を安心して話して頂けるように働きかけている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居の相談を頂いた段階から、困っている事柄をお聞きしており、ホームへの入居に伴う不安等にも視野を広く持ってお応えできるようにしている		
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	入居に伴う優先課題が何であるかを見極めて連携が取れるサービスの提案を行っている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	グループホームをご本人にとっての生活の場として認識して頂けるように、職員は生活を共にする者として関わるように努めている		
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	ご利用者を共に支える者としての立場を確認できるように説明を行い、月次毎の報告と面会の機会を大切にさせていただくようにお話ししている		
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	ご本人が安心して生活を継続できるように、ご家族は元より親族の方や近隣の方との交流が途切れないように支援に努めている	ご本人が、安心して生活を継続できるように、ご家族や親族の方や近隣の方との交流が途切れないように支援している。近隣の利用者が多い事もあり、近所の買い物の際に友人に会ったり、デイに来ているボランティアの方が利用者のお知り合いだったりした場合には、その機会を大切にしている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご利用者個々の嗜好も把握しながら、共有のスペースにて相互に関わり合いを持てるように支援している		
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	退居後の方向性等について相談があった際には可能な限りの支援を行なっている		
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。	ご本人を取り巻く様々な環境の中で、主体はあくまでもご利用者本人である事を随時確認しながら困難事例を検討している	ご本人を取り巻く様々な環境の中で、主体は、あくまでもご利用者本人であることを随時確認しながら困難事例を検討している。入浴拒否症の方の拒否の理由が、「浴室での排泄物の処理」のため浴室が不潔との認識からであることが分かり、対策を検討できるようになった事例がある。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居の相談があった際に、ご本人及びご家族から可能な限りの情報を頂き把握できるように努めている		
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	個々の方の心身の状況に変化が無いかを把握する為、様子観察に努めている		

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	毎月のケースカンファレンスにて、ご本人とご家族からモニタリングした情報を元に個々の方の嗜好に合わせたサービスが提供できるように話し合いを行い、介護計画書に反映させて作成している	毎月のケースカンファレンスでは、全利用者のモニタリングを行っている。ご本人とご家族から得た一ヶ月間の情報を居室担当がまとめ、会議にて話し合わせ、個々の利用者の嗜好に合わせたサービスが提供できるようにし、介護計画書にも反映させている。	今後の継続
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	日々の言動や心身の変化等を個別に記録して職員間で情報共有しており、定期カンファレンスの際に具体的なケアとして実践できるようにしている		
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、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	利用者個々に発生する多様なニーズに対してどのようなサービス提供が適切であるかを検討している		
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	地域のケアプラザ等を活用し、安全を確保しながら個々の方が生活を楽しめるように工夫して支援を行なっている		
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	利用者ご自身の身体的な状況とご家族の状況を伺いながら、希望に応じて法人内クリニックの訪問診療を提案させて頂いており、専門科の受診については情報の提供と可能な支援を行う事で適切な医療が受けられるように支援を行なっている	利用者ご自身の身体状況とご家族の状況を伺いながら、従来の主治医を選ばれるか法人内のクリニックにするかご希望に従っている。月2回の訪問診療、毎週1回の訪問歯科の他、法人内の訪問マッサージも利用している。専門科の受診についても情報の提供と可能な支援を行い、適切な医療に繋げている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週1回行なわれる訪問看護の際に利用者の心身の変化等の情報を伝えて指示を仰ぎながら、利用者を支援している		
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。	入院する事象が発生してから概ね10日前後に病院の担当者と連絡を取り、予後について話し合いをする機会を設けていると共に、退院についてはご家族と地域医療連携室と相談している		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応について、入居契約時に説明を行なうと共に終末期をどのような形で受け入れていくかを利用者の心身の状況の変化に添って、随時にご家族と話しあう機会を設けている	重度化した場合の対応について、入居契約時に説明を行うと共に終末期をどのような形で受け入れていくかを利用者の心身の状況の変化に沿って、随時、ご家族と話し合う機会を設けている。終末期ケアは、条件が整えば行う準備をしている。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員全体ミーティング等で確認すると共に、提携医療機関の対応マニュアルを周知している		
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	地域と防災協定を結んでおり、避難訓練への参加を地域の方に依頼している。又、運営推進会議を通して自治会との相互協力の形等の話をしている	岡村・滝頭の両自治会と防災協定を結んでおり、避難訓練への参加を地域の方に依頼している。運営推進会議を通して自治会との相互協力の形等の話も進めている。地域の防災訓練には、参加している。昨年は、デイサービスと合同で避難訓練をしたが、今年はホーム単独で、夜間想定も含め9月末に行う予定。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	法人の理念が記載されている「羅針盤」にも利用者さんへの対応方法が明記されており、事業部として具体的な事例を挙げて研修している	人格の尊重については、「羅針盤」にも利用者への対応方法が、明記されており、日頃から気をつけている。具体的な事例を挙げて研修も、随時行っている。利用者間で生じる「上から目線」の発言の問題にも注意を払い、特定の利用者の人格の尊重が損なわれないよう対応している。	今後の継続
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	日常の様々な場面で、ご自身の意思で物事が決定できるように言葉を選び促し支援している		
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	利用者個々のその日の心身の状態に合わせてられるよう業務枠に囚われずに柔軟な支援を心がけている		
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	個人の好み等を把握しながら、個性が尊重されるような衣類の調整も含めて整容を支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食はデイサービスで調理されている為、形態等を利用者個々のADLに合わせた形にして提供するようにしている、又、夕食の調理はホームで行う為、利用者の意思を確認しながら準備や後片付けに関わって頂ける様に支援を行なっている	昼食は、デイサービスで調理されている為、形態等を利用者個々のADLに合わせた形にして提供している。朝・夕食は、ホーム独自でメニューを作成し調理している。食材も、近くの市場に買い出しに行っている。利用者の意思を確認しながら、準備や後片付けに係わって頂けるよう支援している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事量や水分摂取量については、主治医の指示があった方に関しては管理を行っており、他の方は夏場等には小まめな提供を行なっている。又、嚥下に支障がある方にはとろみ剤等で調整して提供している		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないよう、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	治療が必要な方については、訪問歯科の受診を支援しており、指導の下で口腔ケアの介助を行なっている。又、義歯の着脱や口腔ケアに拒否のある方へは無理強いする事がないように状態を見ながら支援をしている		
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	利用者個々の排泄パターンに合わせて定時での誘導や随時の誘導を行い、オムツの使用についても個々の身体状況に合わせて検討している	利用者個々の排泄パターンに合わせて定時の誘導やしぐさを見ての随時の誘導を行っている。オムツの使用についても利用者によっては、おむつを希望される方もおり、個々のご意向や身体状況に合わせて、柔軟な対応を行っている。	今後の継続
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々の排泄パターンを把握する為にチェック表を活用している。又、便秘薬に頼らず散歩の奨励や乳酸菌飲料等で予防できるように支援している		
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	曜日や時間にとらわれず、可能な限り個人の希望や意向を尊重し体調を考慮しながら支援している。	曜日や時間にとらわれず（午前・午後）、原則的に一日おきに案内し、可能な限り、個人の希望や意向を尊重し、体調も考慮しながら支援している。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中にご自分の意思で居室で過ごしたい方も居られ、夜間にフロアーを歩かれる方も居られるが、昼夜を通して個々の自主性や好みを尊重して支援している。		
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	目的に応じた服薬による心身の変化等を主治医や看護師に伝え、指示を仰ぎながら、服薬の効果や副作用の理解に努めている		
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	一般的な家事作業（洗濯物畳み・掃除・針仕事・盛り付け）に関わっていただくことで、役割を担い、張り合いを持って頂ける様に支援している。		
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るように支援している	ビルタイプの建物の2階・3階部分がグループホームになっている為、エレベーターでの出入りになる。個々の希望に添った随時の外出支援は時として難しい面もあるが、近隣公園への散歩等にはご家族にも協力を仰ぎながら支援している	建物の構造上、エレベーターの出入りになり、個々の希望に沿った随時の外出支援は、時として難しい面もあるが、ご家族の協力も得て公園の散歩や近所のコンビニへの買い物の支援をしている。車を使った外出行事は、気分転換も兼ねて、初詣・お花見・杉田劇場・水族館等毎月のように出かけている。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	自己管理を規制せず、ご家族に理解頂ける管理方法を提示しながら、ご本人の希望に添った管理方法で支援している。		

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	電話の希望があった際には随時に発着信の取次ぎを行い、手紙等の配達があった際には基本的にはご本人にお渡ししている。		
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	共有空間の装飾で季節感を感じていただけるように工夫したり、食事時間にBGMを流すことで心地よい空間を提供できるように努めている。又、利用者同士の接触によるトラブルを回避して不快感なく過ごせるように配慮している。	共有空間の装飾でひな祭り・七夕・敬老会・クリスマス等の季節感を感じて頂けるように工夫したり、食事時間にBGMを流すことで心地よい空間を提供している。食前の体操・ボランティアさんのフラワーアレンジメント・カラーバード・風船バレーなどにリビングが使用されている。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファを導入する事で、共有空間が寛げる場となるように工夫した		
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	各居室内はご利用者本人とご家族の意向を尊重して居心地よい空間をなるべく工夫している。	居室のベッド・クローゼットは、備え付けになっているが、その他の家具は、ご本人の使い慣れた物を持ってきて頂き、利用者ご本人とご家族の意向を尊重した心地良い自分の部屋作りとなっている。	今後の継続
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	自室やトイレ等の生活に必要な場所がわかり易いように表示を工夫している。		

事業所名	グループホーム 銀らんの丘
ユニット名	3Fフロアー

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

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

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	法人の理念を記載した「羅針盤」を提唱し、地域に根ざしたサービスに照らし合わせて話し合う事で理念をより身近に反映できるようにしている。		
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	近隣の商店に職員と共に行き、美容院へは送迎や必要事項を伝達に職員が関わる事で、利用者が地域の一個人として関わっていただけるようにしている。		
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	毎年、近隣ケアプラザの「介護者施設見学会」の受け入れを行い、担当職員がホームの概要を説明すると共に質問をお受けしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月毎の会議を設置して情報交換を行っており、大震災後の懸念事項である災害時の協力体制等について意見交換を行っている。又、参加のご家族から現状に対しての感想を述べて頂いている		
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	グループホームブロック連絡会へ参加して、市の担当者から直接情報を得られるようにしている。		

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
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	建物の玄関がDSと共用になっており、GHとしての玄関はエレベーターホールになっている。この為に利用者の危険回避の意味合いで暗証番号での解除となっているが、身体的・精神的にご本人の意思を尊重した拘束をしないケアを実施するように努めている		
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	法人内外の研修等に積極的に参加する機会を設け、事業所内での周知に努めている。 又、申し送り時に事例が提供された際には職員間で相互に注意できるような職場作りに努めている		
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	法人内外の研修等に積極的に参加する機会を持ち、事業所内で周知に努めている。 又、利用者の状況に応じて「安心センター」の利用や「成年後見制度」の利用を提案し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	契約と解約に携わる職員は、些細な事柄でもご家族からの質問を受け、理解して頂けるように説明を行っている。		
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	ホーム各階の入り口に「ご意見箱」を設置している。又、面会等の機会にご意向を伺い運営に反映させている。		

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	ミーティングや各カンファレンスで提案された事柄を管理者が必要に応じて施設長や事業部長に報告・相談を行い業務改善に反映させている		
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	必要に応じて、職員個々と話す機会を設けており、半期に一度は個々の目標と達成度を確認するようにしている。		
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	個々の能力に応じたスキルアップができるように研修等への参加を促すと共に、勤務表の調整にも応じている。		
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に参加し、地域のホーム間で交流できる機会を作っている。又、相互研修等で一般職員にも体験的に学べる機会を提供している。		
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	入居以前の情報を元にしながら、ご本人の身体状況等をホーム側で独自に把握するように努め、ご本人が不安に感じておられる事を安心して話して頂けるように働きかけている		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入居の相談を頂いた段階から、困っている事柄をお聞きしており、ホームへの入居に伴う不安等にも視野を広く持ってお応えできるようにしている		
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	入居に伴う優先課題が何であるかを見極めて連携が取れるサービスの提案を行っている		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	グループホームをご本人にとっての生活の場として認識して頂けるように、職員は生活を共にする者として関わるように努めている		
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	ご利用者を共に支える者としての立場を確認できるように説明を行い、月次毎の報告と面会の機会を大切にさせていただくようにお話ししている		
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	ご本人が安心して生活を継続できるように、ご家族は元より親族の方や近隣の方との交流が途切れないように支援に努めている		

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	ご利用者個々の嗜好も把握しながら、共有のスペースにて相互に関わり合いを持てるように支援している		
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	退居後の方向性等について相談があった際には可能な限りの支援を行なっている		
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。	ご本人を取り巻く様々な環境の中で、主体はあくまでもご利用者本人である事を随時確認しながら困難事例を検討している		
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	入居の相談があった際に、ご本人及びご家族から可能な限りの情報を頂き把握できるように努めている		
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	個々の方の心身の状況に変化が無いかを把握する為、様子観察に努めている		

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	毎月のケースカンファレンスにて、ご本人とご家族からモニタリングした情報を元に個々の方の嗜好に合わせたサービスが提供できるように話し合いを行い、介護計画書に反映させて作成している		
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	日々の言動や心身の変化等を個別に記録して職員間で情報共有しており、定期カンファレンスの際に具体的なケアとして実践できるようにしている		
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	利用者個々に発生する多様なニーズに対してどのようなサービス提供が適切であるかを検討している		
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	地域のケアプラザ等を活用し、安全を確保しながら個々の方が生活を楽しめるように工夫して支援を行なっている		
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	利用者ご自身の身体的な状況とご家族の状況を伺いながら、希望に応じて法人内クリニックの訪問診療を提案させて頂いており、専門科の受診については情報の提供と可能な支援を行う事で適切な医療を受けられるように支援を行なっている		

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	毎週1回行なわれる訪問看護の際に利用者の心身の変化等の情報を伝えて指示を仰ぎながら、利用者を支援している		
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。	入院する事象が発生してから概ね10日前後に病院の担当者と連絡を取り、予後について話し合いをする機会を設けていると共に、退院についてはご家族と地域医療連携室と相談している		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した場合の対応について、入居契約時に説明を行なうと共に終末期をどのような形で受け入れていくかを利用者の心身の状況の変化に添って、随時にご家族と話しあう機会を設けている		
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	職員全体ミーティング等で確認すると共に、提携医療機関の対応マニュアルを周知している		
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	地域と防災協定を結んでおり、避難訓練への参加を地域の方に依頼している。又、運営推進会議を通して自治会との相互協力の形等の話しをしている		

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
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	法人の理念が記載されている「羅針盤」にも利用者さんへの対応方法が明記されており、事業部として具体的な事例を挙げて研修している		
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	日常の様々な場面で、ご自身の意思で物事が決定できるように言葉を選び促し支援している		
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	利用者個々のその日の心身の状態に合わせてられるよう業務枠に囚われずに柔軟な支援を心がけている		
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	個人の好み等を把握しながら、個性が尊重されるような衣類の調整も含めて整容を支援している		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	昼食はデイサービスで調理されている為、形態等を利用者個々のADLに合わせた形にして提供するようにしている、又、夕食の調理はホームで行う為、利用者の意思を確認しながら準備や後片付けに関わって頂ける様に支援を行なっている		

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	食事量や水分摂取量については、主治医の指示があった方に関しては管理を行っており、他の方は夏場等には小まめな提供を行なっている。又、嚥下に支障がある方にはとろみ剤等で調整して提供している		
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	治療が必要な方については、訪問歯科の受診を支援しており、指導の下で口腔ケアの介助を行なっている。又、義歯の着脱や口腔ケアに拒否のある方へは無理強いする事がないように状態を見ながら支援をしている		
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	利用者個々の排泄パターンに合わせて定時での誘導や随時の誘導を行い、オムツの使用についても個々の身体状況に合わせて検討している		
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	個々の排泄パターンを把握する為にチェック表を活用している。又、便秘薬に頼らず散歩の奨励や乳酸菌飲料等で予防できるように支援している		
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	曜日や時間にとらわれず、可能な限り個人の希望や意向を尊重し体調を考慮しながら支援している。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中にご自分の意思で居室で過ごしたい方も居られ、夜間にフロアーを歩かれる方も居られるが、昼夜を通して個々の自主性や好みを尊重して支援している。		
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	目的に応じた服薬による心身の変化等を主治医や看護師に伝え、指示を仰ぎながら、服薬の効果や副作用の理解に努めている		
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	一般的な家事作業（洗濯物畳み・掃除・針仕事・盛り付け）に関わっていただくことで、役割を担い、張り合いを持って頂ける様に支援している。		
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るように支援している	ビルタイプの建物の2階・3階部分がグループホームになっている為、エレベータでの出入りになる。個々の希望に添った随時の外出支援は時として難しい面もあるが、近隣公園への散歩等にはご家族にも協力を仰ぎながら支援している		
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	自己管理を規制せず、ご家族に理解頂ける管理方法を提示しながら、ご本人の希望に添った管理方法で支援している。		

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	電話の希望があった際には随時に発着信の取次ぎを行い、手紙等の配達があった際には基本的にはご本人にお渡ししている。		
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	共有空間の装飾で季節感を感じていただけるように工夫したり、食事時間にBGMを流すことで心地よい空間を提供できるように努めている。又、利用者同士の接触によるトラブルを回避して不快感なく過ごせるように配慮している。		
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	ソファを導入する事で、共有空間が寛げる場となるように工夫した		
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	各居室内はご利用者本人とご家族の意向を尊重して居心地よい空間をなるべく工夫している。		
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	自室やトイレ等の生活に必要な場所がわかり易いように表示を工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
銀らんの丘

作成日

平成24年9月10日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	52	窓の開放部が小さい為、風の通りが悪く室温の調節が難しい	室温を安定させる	窓に遮光フィルムを張る	3ヶ月
2	34	急変や事故発生時の対応	緊急連絡網の意識確認	職員間の申し送りと協力意識の相互確認	3ヶ月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。