

### 1 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	2371300910		
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社		
事業所名	守山ケアハートガーデン グループホーム つづみの郷		
所在地	愛知県名古屋守山区鼓が丘二丁目214番地		
自己評価作成日	平成23年1月18日	評価結果市町村受理日	平成23年3月28日

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do">http://www.kaigo-kouhyou-aichi.jp/kaigosip/Top.do</a>
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 ケア・ウィル		
所在地	愛知県名古屋市中村区椿町21-2 第2太閤ビルディング9階		
訪問調査日	平成23年2月10日	評価確定日	平成23年3月11日

【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)】

グループホームの管理者は何よりも「笑顔と笑い」を大切にしている。作り笑いではない本当の笑顔は、人と人との信頼関係なしには出来ないものと考え、管理者はスタッフに対し、ご入居者・ご家族・医療関係者・地域住民の方々そしてスタッフ同士の普段からのコミュニケーションを大切にするように指導しており、その結果良好な人間関係を築くことが出来ている。運営者(シニアサービス課)は管理者の気持ちを十分に組み、管理者を含め介護スタッフの気持ち・希望を大切にしつつ経営とのバランスを取りながら、グループホームの運営に深く関与し、風通しが良く働き易い職場の維持に努めている。運営には社内他部門の協力も整っている。また研修にも力を入れており、運営者本社主導により管理者、スタッフを対象とした階層別の研修を計画的に実施している。

【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)】

地域との交流に積極的に取り組み、今年度は地区で実施する「ひだまり」の会に参加し、地域の高齢者や子ども、母親たちと交流した。また、公民館を借りて地域に向けた認知症の勉強会を行い、今後の活動に期待されている。職員の教育に力を入れ、各種研修の実施により職員もそれに応えて積極的に学び資格を取得している。今年度は「センター方式で学ぶ認知症ケア」の学習を継続的に行い、職員全員がセンター方式のシートを効果的に使えるよう学習を進めている。運営、管理にあたる運営者は現場の状況をよく把握している。運営者のバックアップのもと職員はゆとりを持って意欲的に働いており、入居者一人ひとりの個性を大切にしたいその人らしい暮らしを支えるケアに取り組んでいる。入居者の要望にはできる限り応えていくよう努め、理念にあるように職員の笑顔が入居者一人ひとりの笑顔に繋がっている。

・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当するものに印
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が広がったり深まり、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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている (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		

自己評価および外部評価結果

(セル内の改行は、(Altキ-) + (Enterキ-)です。)

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
1	(1)	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	ホーム入口および共同生活の場に理念を提示し、普段より意識付けをしており、常に「笑顔で！」をキーワードに業務に取り組み、声を掛け合っている。また日々の話し合い、カンファレンス時(特に判断が難しい事例が発生した時)には理念に立ち戻り判断するように心掛けている。	笑顔とぬくもりを大切にすることに加え、地域との関わりを大切にしたい理念をつくりあげている。管理者、職員は理念を意識し身につけ、笑顔が絶えない明るく穏やかなホーム作りに努め、理念に沿ったケアが実践されている。地域との交流を積極的に行ない今年度は地区の「ひだまり」の会に参加し交流を深めている。	
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	自治会のゴミ当番を引き受けている。自治会主催の夏祭りでは、事前に席を確保して頂ける関係になっている。地域の福祉推進協議会主催の高齢者と未就園児との交流会に参加し、地域交流に努めている。近隣住民とは気軽に挨拶し合う関係になっている。	自治会に加入し、回覧板でホーム行事への参加を呼びかけたり地域の情報を得ている。ボランティアを近隣の方から紹介してもらいお願いする等、様々な方にホームに来てもらえるよう働きかけている。ゴミ当番や夏祭りへの参加、近所での買い物、散歩など機会を見つけては外に出かけ地域に馴染んでいる。	
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	「グループホーム」を理解してもらうための見学を受け入れ、見学者には必要に応じ在宅ケアにおけるアドバイスをしている。また、事業所のネットワークを利用し、在宅ケアにおけるケアマネジャーの紹介も行っている。今年度は地域住民に向けて「認知症勉強会」を開催した。		
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	運営推進会議では、サービスを提供する中で苦労している点、工夫している点等をお話することで、委員の方に運営の実態を理解して頂く機会をつくり、ご意見を頂くように努めている。また運営推進会議の場を用いて家族会を開催し、ご家族間の交流を深めて頂いた。	メンバーが参加しやすいよう開催の時間帯を工夫した。外部評価の結果報告のほか、家族アンケートの結果について議題にし対応を話し合った。地域に向けた勉強会を行った後の会議では感想や反省が出され、今後に向けて課題が明らかになった。家族にも参加を呼びかけその場で意見や要望を聞いている。	
5	(4)	市町村との連携 市町村担当者とは日頃より連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取り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	運営者において専門の担当者を配置し、市町村担当者への報告、連絡、相談を密に行っている。また、市町村からの新たな提案や協力依頼があった時は、積極的に検討することになっている。	市の担当者とは日頃より報告、相談など密に連絡を取り、率直に意見交換し合い協同関係を築いている。職場環境改善のための助成制度について相談したり、家族からの相談ごとに対して、市の担当者から助言を受けたりしている。	
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	スタッフが身体拘束とその取扱いについて正しく理解できるように研修を実施した上で、「ご入居者を知る」ことを大切にすることで、できるだけ拘束のない介護に取組んでいる。出入口は施錠せず、チャイムや鈴で出入りが分かるようにしている。	身体拘束に関する研修を行い、職員は具体的にどのような行為が拘束にあたるのかを理解し、できる限り拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関の施錠はせず、帰宅願望が強く一人で外出する方に対しては、本人の行動パターンを把握して事前に対応している。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	各種セミナーへの参加を奨励している。また普段より傷、痣が無いかに特に注意を行い、カンファレンスなどで話し合いをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者は権利擁護の講習会に参加しており、説明できる体制が整っている。スタッフにも各種セミナーの参加を奨励し、制度の理解を推進している。		
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	契約時はもちろんのこと、入居後も普段よりご家族に十分な報告・連絡・相談をすることを心掛けており、解約(退居)時において、誤解が起こらないように十分に配慮している。		
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なら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	ご家族には契約時に苦情相談窓口としてグループホームの他に、運営者(シニアサービス課)を紹介している。運営者はグループホームに頻りに顔を出すことで、ご入居者より十分な信頼を得ており、ご入居者がスタッフに直接言いにくい不満や意見を言いやすい環境となっている。	職員と家族が話しやすい関係を築き、面会時は必ずリーダーが話すようにし、その際に要望等を聞いている。家族アンケートには文書で回答し全家族に報告した。玄関の開放的なところが安全面で心配だという家族の意見には対応策を考え、取り組んだ。	
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	委員会(広報・食材・行事・備品)を設置し、スタッフが担当になることで、運営者・管理者との情報交換の機会を作っている。また、運営者は定期的(必要な時は随時)にスタッフと個別に面談する機会を設けており、職場の問題・不満等を聞き、運営者としての考えを伝える機会を設けている。	職員は運営者、管理者に率直に意見が言える関係であり、運営者は運営や管理だけでなく職員の悩みごとの相談も聞いている。職員の意見に対してはできることは取り入れ、実現が困難なことは進捗状況を説明するなど、きちんと回答を出すようにしている。	
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	運営者は頻りにホームへ出向き、職員の勤務状況、態度、能力、適正を把握するように努めている。また運営者において資格取得報奨金制度を設け、取得者に報奨金を支給している。新たにOJTの具体的内容の検討やスキルマップの作成も始めている。		
13		職員を育てる取り組み 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	管理者、リーダー、職員、新人など各レベルに合わせた法人内の内部研修を行っている。また、外部研修の情報を開示し、積極的に受講できる流れを作っている。		
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作り、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り組みをしている	グループホーム協議会の会合や社会福祉協議会主催の勉強会に出席したり、同業者を訪問する事で、交流する機会を確保している。またヘルパー学校より年間を通じて実習生を受け入れており、実習生の前向きな姿勢に良い刺激を受けている。		
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご入居前に必ず本人の生活の場に出向き、「センター方式」を用いた事前面談を実施し、また契約前にお試し入居を実施することで、適切な支援をするための情報を確保するように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事務所とは別に相談室を確保しており、入居申し込み(初回相談時)には、管理者に加え可能な限り運営者も同席し、ご家族から十分に話しを聞くことで、安心感を持って頂けるように対応している。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入居申し込みに至らない場合でも、在宅介護における負担軽減に向けた相談にのっており、サービス事業者等の紹介もしている。当ホームでの受入れが難しい場合は、受入れ可能と思われる施設の紹介に努めており、普段より施設間のネットワーク作りに努めている。		
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活を通じてご入居者に「ありがとう」とスタッフから言えるような関係づくりを心掛けている。ご入居者より、昔の風習やならわし、懐かしい料理等について、作法や調理方法、味付けの仕方等を教えて頂く事も多い。いたわりの言葉をスタッフに掛けて頂き癒されることもある。		
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族がスタッフとは異なる立場で考え、自然な形でご入居者の精神的な支えとなることができるよう、普段より情報提供に努めている。ご家族がご入居者と一緒に時間を過ごして頂くために、イベント時にはご案内をさせて頂き参加を促している。		
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	年賀状作り等、イベント時や季節の節目などに、近況報告を兼ねてご入居者が親類・知人等へ手紙を書くことを支援している。また、普段の生活の中で本人が大切にしている品や写真等を通じて、会話のきっかけを作るように努めている。	レクリエーションとして年賀状や絵手紙作りに取り組み、友人や家族に出している。入居前の近所の友人が遊びに来た時には居室でゆっくり過ごしてもらっている。同窓会に出席したり、家族の協力で馴染みの美容室に通う入居者もいる。	
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	スタッフはご入居者の個々の性格・認知症のレベルを把握することに努め、入居者同士の会話や付き合いが良好な時は優しく見守り、不調となる兆しが見える時は会話の中に入る等、利用者の暮らしに影響が出ないように配慮している。		
22		関係を断ち切らない仕組み 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	契約終了(退居)となる場合は、ご家族と共に次の入居施設(病院)を見つけるまで探しており、管理者は施設への訪問にも同行させて頂いている。また契約終了後も訪問・電話で近況を伺うなど、関係の継続に努めている。死去された時はご葬儀に参列させて頂いている。		
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	「センター方式」を使用した事前面談を実施することで、十分なアセスメントを行っている。またスタッフは普段よりご入居者の話に傾聴することで、ご入居者の希望・意向の把握に努め、毎月1回行うカンファレンスにおいては、本人の視点に立って話し合うようにしている。	センター方式のシートを活用し、本人の状況を総合的に捉え本人に対する理解を深めている。本人の言葉を引き出すために、話しやすいよう声かけを工夫し、思いや希望を聴いている。毎月の会議でそれぞれの職員の気づきや意見を出し合い、本人の視点に立って話し合っている。	

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	「センター方式」を使用した事前面談を実施することで、十分なアセスメントを行っている。またご入居後は、会話や行動から気付いたご入居者のこれまでの暮らしの様子（ご家族の情報も含む）をアセスメント用紙に書き足し、スタッフで共有し、ケア方法に反映す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	ご入居者個々に日課計画表を作成し、通常の1日の暮らしを把握した上でサービスの提供を行っている。また毎月1回のカンファレンスにおいては、スタッフが1ヶ月間で把握したご入居者個々の状況をまとめた報告書をもとに、今後のケア方法を検討している。		
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	普段のコミュニケーションの中でご入居者とご家族のニーズを把握し、ケアプランにおける目標に反映させている。毎月1回のカンファレンスにおいて、担当スタッフがご入居者毎にまとめた報告書をもとに話し合い、結果をケアプランに反映させている。	会議で職員の日々の気づきやシートを基に話し合い、介護計画に反映し、本人の希望を尊重したその人らしく暮らすことを支援する計画となっている。家族には計画の説明のほか毎月個人の記録を一枚のシートにまとめて送り意見等聞いている。また、急な変化があれば即時に対応している。	
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	入居者個々に作成しているケース記録とともに、特に重要な事項を記した申し送りノートを活用することで、スタッフ間で情報の共有化を図っている。スタッフ間で共有した情報は、毎月1回のカンファレンスで話し合いケアプランに反映させている。		
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	ご家族の希望に応じ通院介助を行い、ご入居者の希望に応じ買い物や外食等柔軟な外出支援を行っている。近隣にある運営会社内の他の2軒のグループホームと密に連携をとっており、ご入居者が気軽に遊びに行き来する関係になっている。		
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	民生委員の方と十分な信頼関係できており、ご紹介頂いた保育園とは定期的に交流をしている。また月に1度はイベントを実施し、多様（歌・踊り等）なボランティアの方のご支援を頂いている。他に地域の中学校の職場体験・クラブ活動発表の受け入れもしている。		
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 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	特に希望がある場合とご入居者が専門的な治療が必要な場合を除き、ご入居者とご家族の同意のもと協力医療機関の医師をかかりつけ医とさせて頂き、月1回の往診をして頂いている。ご家族が希望される場合は、協力医療機関以外の医療機関への通院も対応させて頂いている。	契約時に事業所の協力医の説明を行い、同意を得て訪問診療を受けている。入居前からのかかりつけ医にも継続して適切な医療が受けられるよう家族と協力して支援している。専門医（認知症・泌尿器科・歯科）の訪問診療や訪問マッサージもあり、希望者は受けている。	
31		看護職との協働 介護職は、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	訪問看護ステーションには、週1回ご入居者の健康管理をして頂くことで、ご入居者と馴染みの関係になっており、スタッフの医療面の相談窓口として信頼関係が出来ている。訪問看護ステーションには、主治医と連携を図って頂いており、的確な医療支援につながっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、又、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。あるいは、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。	ご入居者入院時は、医療機関に介護サマリーを提供し情報提供を行っている。入院中は随時見舞いに行きご入居者のメンタル面の支援を行い、ご入居者の気持ちを前向きにする等、早期退院に向けた努力をしている。		
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、事業所で行え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	ご入居者の状況について、早期からご家族に密に報告することで、スタッフのケア方針とご家族の意向にズレが生じないように努めている。また必要に応じ、ご家族に医療機関の受診に同行して頂くことで、医師の所見を直接聞く機会を設けている。	「重度化した場合における対応に係る指針」があり、契約時に説明をしている。また、重度化や看取りの状態になった時には、意向確認書(同意書)で、医師、看護師、家族、ホームの対応方法など確認する体制になっている。看取りの経験はまだないが、家族や医療関係者と連携を図りながら支援していきたいと考えている。	
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	運営者が立てる計画に基づき、定期的にスタッフ全員が所轄消防局が開催する普通救命講習を受講している。また救急対応チャートにより、緊急時でも全てのスタッフが冷静に対応出来るようになっている。		
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、地域との協体制度を築いている	年2回通報・避難(夜間想定訓練含む)・消火訓練を実施している。災害時に地域住民の方の協力が得られるように、町内会長を通じて働きかけをしている。またレクリエーションとして訓練を取り入れ、ご入居者と共に普段より意識付けを行っている。	3月、10月に入居者と一緒に避難訓練を実施した。また、災害時に入居者が直ぐ行動が取れるよう、日頃から意識づけをすることが大切と考え、レクリエーションにも取り入れ今後も継続していく予定である。人口呼吸、AEDの使い方などの救命講習会を全職員が受講している。	
36	(14)	一人ひとり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	親しみの中にも礼儀を忘れない心遣いをしながら言葉掛けをしている。排泄・入浴時には特にプライバシーに配慮している。記録の記入・保管については場所を決めている。カンファレンス時はご入居者の氏名をイニシャルで呼ぶ等配慮している。	管理者は「自分がされて嫌だと思ふことは人にもしない」「ちゃん付けではなく さんと呼ぶこと」を職員に話している。居室で編み物や音楽を聴くなど、本人の趣味が継続できることも人格の尊重であると考え、一人の時間を大切にしている。排泄誘導する時は、周りに聞こえないよう耳元でさりげなく声をかけるよう心がけている。	
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	外出はご入居者の希望や意見をもとに目的地を決めている。買物はご入居者が買いたい物を選ぶようにコミュニケーションを図りながら支援をしている。晩酌を楽しみたい方の支援もしており、アルコールが飲めない方には、ノンアルコールビールを提供することで楽しんで頂いている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	10時のおやつ時のゆっくりとした時間の中でコミュニケーションを取ることで、その日をどのように過ごしたいか希望を伺うようしている。入浴時間については、運営(人員配置)に支障がでない限り、ご入居者の希望に添うように順番を調整して対応している。		
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	洗面所にブラシや髭剃りを置き、さりげない声掛けで身だしなみができるように支援している。訪問理美容サービス業者には、業者送迎により店内でカットや毛染めをして頂くこともあり、ご入居者の気分転換にもなっている。また行き着けの美容院でネイルアートをしているご入居者もみえる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週1回ご入居者と一緒にメニューを考える機会を設けている。ご入居者は一緒に準備や食事、片付けをすることが習慣となっている。食卓での盛付け等、車イスの方でも準備に参加して頂ける配慮をしている。また見た目にも配慮しながら、きざみ食等にも対応している。	食事に関する一連の作業で入居者のできることを職員と一緒にやっている。食事前には嚥下体操を行い、「いただきます」の挨拶をする役割もある。昼食時には、入居者が握った形や大きさの違うおにぎりを職員が見守りや介助しながら、皆で楽しく食事している姿が見られた。回転寿司や食堂など、外食や割り弁当を取ることも楽しみである。「食事がバランスよく作られている」と家族に評価を得ている。	
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	食事摂取量と水分摂取量をケース記録へ記入することで、過不足がないか常に気を付けている。管理栄養士作成による、栄養バランス・カロリーに配慮したメニューを基本とし、ご入居者の好みに合わせた献立作りにも努めている。医師に相談の上エンシユアに対応することもある。		
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	習慣や、できる事・できない事を把握し、個別支援を行っており、舌も清潔に保つよう努めている。また、月1回歯科に往診して頂くことで、口腔ケアをして頂くとともに、普段の口腔ケアの方法や嚥下体操の指導等をして頂いている。		
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むけた支援を行っている	排泄の誘導、失禁の対応等他の入居者に気づかれないように配慮している。また排泄表に記録し入居者個々の排泄パターンを把握することで、さりげない誘導ができるようにしている。また2人介助により、トイレでの排泄を可能とすることで、褥瘡防止に繋げることもある。	排泄状況管理表を付けることで入居者の排泄パターンやリズムが分かり、トイレ誘導することでオムツの使用を減らすよう努めている。また、パターンに合わせ立位が難しい入居者も職員2人で介助することで、トイレで排泄ができるようになった。失禁時は明るく笑顔で対応し、さりげなく誘導している。	
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	散歩や家事による運動に加え、食事に乳製品や食物繊維の多い食材を取り入れることで、自然な排泄を促している。排便の訴えがない方は、トイレ誘導をすることで排便につなげている。やむを得ず下剤などを使用する際は、主治医の指示の下で行い、ご入居者の状態により調節している。		
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ず、個々にそった支援をしている	運営(人員配置)に支障が出ず、ご入居者間で不公平とならない限り、希望の時間に入浴できるように支援をしている。スタッフはご入居者が入浴を楽しめるように、入浴時の会話を大切にしている。また入浴を好まないご入居者に対しては、タイミングを見ての声掛けで入浴につなげている。	木曜日以外入浴できるが、入居者に確認し1日置きに入っている。入浴剤を入れ職員との会話を楽しむ方や、一人でゆっくりとしたい方には時々声をかけるなど、本人の時間を大切にしている。また、介護度の重い方のリフト浴など一人ひとりに合わせて支援している。入浴後は浴衣をはおり、居室でゆっくり着替える方もいる。	
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	ご入居者が気持ちよく休息をとることで、生活リズムが出来るように、窓の開閉やエアコンの調整による室温管理、布団干し、シーツ交換を適宜行っている。また、外出や入浴後には、水分を多めに摂って頂くように気をつけている。リラックスができるように心地よい音楽を流すこともある。		
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	スタッフは薬局の情報をもとに、ご入居者個々の薬の内容や目的を正確に理解するように努めており、薬の変更時には副作用の把握を慎重に行い、問題がある場合は、ご家族了承のもと医師へ相談している。また手順を決めて服薬支援を行うことで、飲み忘れや誤薬の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	楽しみごととしては、カラオケ・買物・ドライブに出かけたリ、スタッフが講師となり習字や手芸をしている。また月1度はボランティアによる歌・マジック・踊り等を楽しんでいる。役割ごととしては、食時間の挨拶、洗濯物干したたみ、ほうき掃き等をして頂いている。洋服をする方もみえる。		
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。又、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	天気の良い日は毎日散歩に出掛け、外気浴を楽しんで頂いている。季節や天候に応じ、ご入居者個々の希望を取り入れながら、ドライブ・外食等の支援を行っている。歩行が困難なご入居者にも、車イス対応車両を利用して頂くことで同様の外出支援をしている。	天気の良い日は車椅子を利用している方も職員と一緒に散歩に出かけている。また、花壇や畑の水やり、駐車場での体操など短時間でも戸外に出る機会を作っている。初詣や花見、紅葉見学など季節を感じてもらおう外出の支援や、クラシックコンサート、花屋など入居者の希望する所に行く個別支援も行っている。	
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	金銭の管理が可能なご入居者には、ご自身で財布を管理して頂き支払いを行って頂いている。自己管理が困難な方でも、買いたい物を選び支払いに関する支援をすることで不安を取り除き、自信に繋げている。		
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	イベント時や季節の変わり目等には、絵手紙を作成することを積極的に支援している。ご入居者が気軽に電話を掛けられるように、スタッフが必要に応じて先方と調整を図っている。長距離コードレスホンを使用することで、居室で気楽に話しができるようになっている。		
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	四季の花やご入居者手作りの品を飾ったり、掲示版に24節気72候の言葉を書くことで、季節を感じて頂いている。運営者の協力により庭で花を育てており、その花を仏壇に供える方もみえる。他に、ご入居者が好きな懐メロ等を流したり、防臭対策として消臭剤を有効に活用したりしている。	入居者と一緒に色とりどりの粘土で花餅を作り、玄関と居間に飾り春の訪れを感じることができる。日当たりの良い居間にはテレビを囲んでソファがあり、入居者はテレビや歌謡ショーのビデオ鑑賞、おしゃべりなど寛いで過ごしている。時には居間が「甘味どころつづみ茶屋や珈琲亭つづみ」にかわり、入居者は好きな物を注文し、いつもと違う雰囲気を楽しんでいる。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	1人でも過ごせて、気の合ったご入居者やご家族と団樂もできるように、ソファ・テーブル・椅子の配置を工夫し、時々に合わせて思い思いの場所で居心地良く過ごせるようにしている。		
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	入居時ご家族様に、馴染みのものを多く生活の中に取り入れることが、ご入居者の居心地のよい環境づくりに欠かせないことを説明し、寝具・タンス・写真等これまで使用していた物や思い出の品を持ち込んで頂いている。	居室に大きなクローゼットがあり整理整頓がしやすい。整理タンスや椅子、仏壇、ラジカセなど馴染みの物を持ち込み、植木鉢や写真、思い出の人形なども飾り、その人らしく暮らせる居室になっている。毎日できる方は職員と一緒に掃除し、居室掃除確認チェック表をつけている。家族から「生活環境が清潔であり、施設内も清潔」と評価を得ている。	
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」「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	共用部に面した扉が多く、ご入居者が自室やトイレの場所を認識しにくいと、目線の高さに表示をしたり、室名札にご入居者の写真を入れたりしている。		



### 1 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	
法人名	
事業所名	
所在地	
自己評価作成日	評価結果市町村受理日

【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)】

--

事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(このURLをクリック)

基本情報リンク先	
----------	--

【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)】

--

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	
所在地	
訪問調査日	

**・サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) 項目 1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します**

項目	取り組みの成果 該当するものに印	項目	取り組みの成果 該当するものに印
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くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
57 利用者職員が、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	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:2,20)	1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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	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
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	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
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	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. ほとんどできていない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らさせている (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		

## 自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Alt+ ) + (Enter+ )です。]

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
1	(1)	理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義をふ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	ホーム入口および共同生活の場に理念を提示し、普段より意識付けをしており、常に「笑顔で！」をキーワードに業務に取り組み、声を掛け合っている。また日々の話し合い、カンファレンス時(特に判断が難しい事例が発生した時)には理念に立ち戻り判断するように心掛けている。		
2	(2)	事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	自治会のゴミ当番を引き受けている。自治会主催の夏祭りでは、事前に席を確保して頂ける関係になっている。地域の福祉推進協議会主催の高齢者と未就園児との交流会に参加し、地域交流に努めている。近隣住民とは気軽に挨拶し合う関係になっている。		
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	「グループホーム」を理解してもらうための見学を受け入れ、見学者には必要に応じて在宅ケアにおけるアドバイスをしている。また、事業所のネットワークを利用し、在宅ケアにおけるケアマネジャーの紹介も行っている。今年度は地域住民に向けて「認知症勉強会」を開催した。		
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	運営推進会議では、サービスを提供する中で苦労している点、工夫している点等をお話することで、委員の方に運営の実態を理解して頂く機会をつくり、ご意見を頂くように努めている。また運営推進会議の場を用いて家族会を開催し、ご家族間の交流を深めて頂いた。		
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り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	運営者において専門の担当者を配置し、市町村担当者への報告、連絡、相談を密に行っている。また、市町村からの新たな提案や協力依頼があった時は、積極的に検討することとしている。		
6	(5)	身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介指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	スタッフが身体拘束とその取扱いについて正しく理解できるように研修を実施した上で、「ご入居者を知る」ことを大切にすることで、できるだけ拘束のない介護に取り組んでいる。出入口は施錠せず、チャイムや鈴で出入りが分かるようにしている。		
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている	各種セミナーへの参加を奨励している。また普段より傷、痣が無いが特に注意を行い、カンファレンスなどで話し合いをしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	管理者は権利擁護の講習会に参加しており、説明できる体制が整っている。スタッフにも各種セミナーの参加を奨励し、制度の理解を推進している。		
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	契約時はもちろんのこと、入居後も普段よりご家族に十分な報告・連絡・相談をすることを心掛けており、解約(退居)時において、誤解が起こらないように十分に配慮している。		
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なら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	ご家族には契約時に苦情相談窓口としてグループホームの他に、運営者(シニアサービス課)を紹介している。運営者はグループホームに頻繁に顔を出すことで、ご入居者より十分な信頼を得ており、ご入居者がスタッフに直接言いにくい不満や意見を言いやすい環境となっている。		
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	委員会(広報・食材・行事・備品)を設置し、スタッフが担当になることで、運営者・管理者との情報交換の機会を作っている。また、運営者は定期的(必要な時は随時)にスタッフと個別に面談する機会を設けており、職場の問題・不満等を聞き、運営者としての考えを伝える機会を設けている。		
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	運営者は頻繁にホームへ出向き、職員の勤務状況、態度、能力、適正を把握するように努めている。また運営者において資格取得報奨金制度を設け、取得者に報奨金を支給している。新たにOJTの具体的内容の検討やスキルマップの作成も始めている。		
13		職員を育てる取り組み 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	管理者、リーダー、職員、新人など各レベルに合わせた法人内の内部研修を行っている。また、外部研修の情報を開示し、積極的に受講できる流れを作っている。		
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作り、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り組みをしている	グループホーム協議会の会合や社会福祉協議会主催の勉強会に出席したり、同業者を訪問する事で、交流する機会を確保している。またヘルパー学校より年間を通じて実習生を受け入れており、実習生の前向きな姿勢に良い刺激を受けている。		
15		初期に築く本人との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	ご入居前に必ず本人の生活の場に出向き、「センター方式」を用いた事前面談を実施し、また契約前にお試し入居を実施することで、適切な支援をするための情報を確保するように努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	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 サービスを導入する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	事務所とは別に相談室を確保しており、入居申し込み(初回相談時)には、管理者に加え可能な限り運営者も同席し、ご家族から十分に話しを聞くことで、安心感を持って頂けるように対応している。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	入居申し込みに至らない場合でも、在宅介護における負担軽減に向けた相談にのっており、サービス事業者等の紹介もしている。当ホームでの受入れが難しい場合は、受入れ可能と思われる施設の紹介に努めており、普段より施設間のネットワーク作りに努めている。		
18		本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	生活を通じてご入居者に「ありがとう」とスタッフから言えるような関係づくりを心掛けている。ご入居者より、昔の風習やならわし、懐かしい料理等について、作法や調理方法、味付けの仕方等を教えて頂く事も多い。いたわりの言葉をスタッフに掛けて頂き癒されることもある。		
19		本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご家族がスタッフとは異なる立場で考え、自然な形でご入居者の精神的な支えとなることができるように、普段より情報提供に努めている。ご家族がご入居者と一緒に時間を過ごして頂くために、イベント時にはご案内をさせて頂き参加を促している。		
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	年賀状作り等、イベント時や季節の節目などに、近況報告を兼ねてご入居者が親類・知人等へ手紙を書くことを支援している。また、普段の生活の中で本人が大切にしている品や写真等を通じて、会話のきっかけを作るように努めている。		
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	スタッフはご入居者の個々の性格・認知症のレベルを把握することに努め、入居者同士の会話や付き合いが良好な時は優しく見守り、不調となる兆しが見える時は会話の中に入る等、利用者の暮らしに影響が出ないように配慮している。		
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	契約終了(退居)となる場合は、ご家族と共に次の入居施設(病院)を見つけるまで探しており、管理者は施設への訪問にも同行させて頂いている。また契約終了後も訪問・電話で近況を伺うなど、関係の継続に努めている。死去された時はご葬儀に参列させて頂いている。		
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	「センター方式」を使用した事前面談を実施することで、十分なアセスメントを行っている。またスタッフは普段よりご入居者の話に傾聴することで、ご入居者の希望・意向の把握に努め、毎月1回行うカンファレンスにおいては、本人の視点に立って話し合うようにしている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	「センター方式」を使用した事前面談を実施することで、十分なアセスメントを行っている。またご入居後は、会話や行動から気付いたご入居者のこれまでの暮らしの様子(ご家族の情報も含む)をアセスメント用紙に書き足し、スタッフで共有し、ケア方法に反映す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	ご入居者個々に日課計画表を作成し、通常の1日の暮らしを把握した上でサービスの提供を行っている。また毎月1回のカンファレンスにおいては、スタッフが1ヶ月間で把握したご入居者個々の状況をまとめた報告書をもとに、今後のケア方法を検討している。		
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	普段のコミュニケーションの中でご入居者とご家族のニーズを把握し、ケアプランにおける目標に反映させている。毎月1回のカンファレンスにおいて、担当スタッフがご入居者毎にまとめた報告書をもとに話し合い、結果をケアプランに反映させている。		
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	入居者個々に作成しているケース記録とともに、特に重要な事項を記した申し送りノートを活用することで、スタッフ間で情報の共有化を図っている。スタッフ間で共有した情報は、毎月1回のカンファレンスで話し合いケアプランに反映させている。		
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	ご家族の希望に応じ通院介助を行い、ご入居者の希望に応じ買い物や外食等柔軟な外出支援を行っている。近隣にある運営会社内の他の2軒のグループホームと密に連携をとっており、ご入居者が気軽に遊びに行き来する関係になっている。		
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	民生委員の方と十分な信頼関係できており、ご紹介頂いた保育園とは定期的に交流をしている。また月に1度はイベントを実施し、多様(歌・踊り等)なボランティアの方のご支援を頂いている。他に地域の中学校の職場体験・クラブ活動発表の受け入れもやっている。		
30	(11)	かかりつけ医の受診支援 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	特に希望がある場合とご入居者が専門的な治療が必要な場合を除き、ご入居者とご家族の同意のもと協力医療機関の医師をかかりつけ医とさせて頂き、月1回の往診をして頂いている。ご家族が希望される場合は、協力医療機関以外の医療機関への通院も対応させて頂いている。		
31		看護職との協働 介護職は、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	訪問看護ステーションには、週1回ご入居者の健康管理をして頂くことで、ご入居者と馴染みの関係になっており、スタッフの医療面の相談窓口として信頼関係が出来ている。訪問看護ステーションには、主治医と連携を図って頂いており、的確な医療支援につながっている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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、又、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。あるいは、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくり	ご入居者入院時は、医療機関に介護サマリーを提供し情報提供を行っている。入院中は随時見舞いに行きご入居者のメンタル面の支援を行い、ご入居者の気持ちを前向きにする等、早期退院に向けた努力をしている。		
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	ご入居者の状況について、早期からご家族に密に報告することで、スタッフのケア方針とご家族の意向にズレが生じないように努めている。また必要に応じ、ご家族に医療機関の受診に同行して頂くことで、医師の所見を直接聞く機会を設けている。		
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	運営者が立てる計画に基づき、定期的にスタッフ全員が所轄消防局が開催する普通救命講習を受講している。また救急対応チャートにより、緊急時でも全てのスタッフが冷静に対応出来るようになっている。		
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	年2回通報・避難(夜間想定訓練含む)・消火訓練を実施している。災害時に地域住民の方の協力が得られるように、町内会長を通じて働きかけをしている。またレクリエーションとして訓練を取り入れ、ご入居者と共に普段より意識付けを行っている。		
36	(14)	一人ひとり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	親しみの中にも礼儀を忘れない心遣いをしながら言葉掛けをしている。排泄・入浴時には特にプライバシーに配慮している。記録の記入・保管については場所を決めている。カンファレンス時はご入居者の氏名をイニシャルで呼ぶ等配慮している。		
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	外出はご入居者の希望や意見をもとに目的地を決めている。買物はご入居者が買いたい物を選ぶようにコミュニケーションを図りながら支援をしている。晩酌を楽しみたい方の支援もしており、アルコールが飲めない方には、ノンアルコールビールを提供することで楽しんで頂いている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	10時のおやつ時のゆっくりとした時間の中でコミュニケーションを取ること、その日をどのように過ごしたいか希望を伺うようにしている。入浴時間については、運営(人員配置)に支障がでない限り、ご入居者の希望に添うように順番を調整して対応している。		
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	洗面所にブラシや髭剃りを置き、さりげない声掛けで身だしなみができるように支援している。訪問理美容サービス業者には、業者送迎により店内でカットや毛染めをして頂くこともあり、ご入居者の気分転換にもなっている。また行き着けの美容院でネイルアートをしているご入居者もみえる。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	週1回ご入居者と一緒にメニューを考える機会を設けている。ご入居者は一緒に準備や食事、片付けをすることが習慣となっている。食卓での盛付け等、車イスの方でも準備に参加して頂ける配慮をしている。また見た目配慮しながら、きざみ食等にも対応している。		
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	食事摂取量と水分摂取量をケース記録へ記入することで、過不足がないが常に気を付けている。管理栄養士作成による、栄養バランス・カロリーに配慮したメニューを基本とし、ご入居者の好みに合わせた献立作りに努めている。医師に相談の上エンシュアで対応をすることもある。		
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	習慣や、できる事・できない事を把握し、個別支援を行っており。舌も清潔に保つように努めている。また、月1回歯科に往診して頂くことで、口腔ケアをして頂くとともに、普段の口腔ケアの方法や嚥下体操の指導等をして頂いている。		
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むけた支援を行っている	排泄の誘導、失禁の対応等他の入居者に気づかれないように配慮している。また排泄表に記録し入居者個々の排泄パターンを把握することで、さりげない誘導ができるようにしている。また2人介助により、トイレでの排泄を可能とすることで、褥瘡防止に繋げることもある。		
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	散歩や家事による運動に加え、食事に乳製品や食物繊維の多い食材を取り入れることで、自然な排泄を促している。排便の訴えがない方は、トイレ誘導をすることで排便につなげている。やむを得ず下剤などを使用する際は、主治医の指示の下で行い、ご入居者の状態により調節している。		
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、個々にそった支援をしている	運営(人員配置)に支障が出ず、ご入居者間で不公平とならない限り、希望の時間に入浴できるように支援をしている。スタッフはご入居者が入浴を楽しめるように、入浴時の会話を大切にしている。また入浴を好まないご入居者に対しては、タイミングを見ての声掛けで入浴につなげている。		
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	ご入居者が気持ちよく休息をとることで、生活にリズムが出来るように、窓の開閉やエアコンの調整による室温管理、布団干し、シーツ交換を適宜行っている。また、外出や入浴後には、水分を多めに摂って頂くように気をつけている。リラックスができるように心地よい音楽を流すこともある。		
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	スタッフは薬局の情報をもとに、ご入居者個々の薬の内容や目的を正確に理解するように努めており、薬の変更時には副作用の把握を慎重に行い、問題がある場合は、ご家族了承のもと医師へ相談している。また手順を決めて服薬支援を行うことで、飲み忘れや誤薬の防止に努めている。		

自己	外部	項目	自己評価	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	楽しみごととしては、カラオケ・買物・ドライブに出かけたり、スタッフが講師となり習字や手芸をしている。また月1度はボランティアによる歌・マジック・踊り等を楽しんでいる。役割ごととしては、食時前の挨拶、洗濯物干し・たたみ、ほうき掃き等をして頂いている。洋服をする方もみえる。		
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。又、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	天気の良い日は毎日散歩に出掛け、外気浴を楽しんで頂いている。季節や天候に応じ、ご入居者個々の希望を取り入れながら、ドライブ・外食等の支援を行っている。歩行が困難なご入居者にも、車イス対応車両を利用して頂くことで同様の外出支援をしている。		
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	金銭の管理が可能なご入居者には、ご自身で財布を管理して頂き支払いを行ってもらっている。自己管理が困難な方でも、買いたい物を選び支払いに関する支援をする事で不安を取り除き、自信に繋げている。		
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	イベント時や季節の変わり目等には、絵手紙を作成することを積極的に支援している。ご入居者が気軽に電話を掛けられるように、スタッフが必要に応じて先方と調整を図っている。長距離コードレスホンを使用することで、居室で気楽に話ができるようになっている。		
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、	四季の花やご入居者手作りの品を飾ったり、掲示版に24節気72候の言葉を書くことで、季節を感じて頂いている。運営者の協力により庭で花を育てており、その花を仏壇に供える方もみえる。他に、ご入居者が好きな懐メロ等を流したり、防臭対策として消臭剤を有効に活用したりしている。		
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	1人でも過ごせて、気の合ったご入居者やご家族と団楽もできるように、ソファ・テーブル・椅子の配置を工夫し、時々に合わせて思い思いの場所で居心地良く過ごせるようにしている。		
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	入居時ご家族様に、馴染みのものを多く生活の中に取り入れることが、ご入居者の居心地のよい環境づくりに欠かせないことを説明し、寝具・タンス・写真等これまで使用していた物や思い出の品を持ち込んで頂いている。		
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」「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	共用部に面した扉が多く、ご入居者が自室やトイレの場所を認識しにくいいため、目線の高さに表示をしたり、室名札にご入居者の写真を入れたりしている。		



(別紙4(2))

事業所名 守山ケアハートガーデン グループホームつづみの郷

## 目標達成計画

作成日: 平成 23年 3月 16日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【目標達成計画】					
優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	26	ケアのあり方についてリスク回避を優先に考え過ぎてしまい、ご入居者の自立した生活に向けた話し合いが不十分となっている。	ご入居者が得意な事、一人で出来る可能性があることを見つけ、実現にむけた方法を介護計画に反映する。	センター方式をアセスメントからケアプランの立案までの手順に活用することで、本人の望む生活を正確に理解し、その生活の実現に向けた話し合い(カンファレンス)をする。	12ヶ月
2	19	入居者ご家族がケアについてスタッフに任せっきりの傾向が強く、共に支えあう関係が築けない状態になっている。	入居者ご家族に日常のケア状況(取り組み事項・課題点等)を深く知っていただく機会をつくり、ご入居者ケアへのご家族の協力を促す。	介護事例発表会を企画し、入居者ご家族にご出席を呼びかける。	12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 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。