

<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

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		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	1493700023
法人名	医療法人社団 平平會
事業所名	グループホーム ふあいと青葉
訪問調査日	2017年9月26日
評価確定日	2017年11月30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 29 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	1493700023	事業の開始年月日	平成18年7月1日	
		指定年月日	平成18年7月1日	
法人名	医療法人社団 平平會			
事業所名	ふあいと青葉			
所在地	( 〒227-0036 )			
	横浜市青葉区奈良町2467-5			
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29年9月11日	評価結果 市町村受理日		

※ 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)】

開所して丸11年経ち、開所当初からの入居者が7名、今も生活を共にしている。11年間の共同生活で彼らを中心に、入居者と職員が親密な関係を保ちながら日々の生活を過ごしている。入居者の介護度が徐々に高くなり、介護量が増えてきた現在だが、職員は入居者個々の残存能力を生かして日課活動に参加を促す工夫を重ねている。入居者はそれぞれの役割にはりあいを持って生活しているようである。約半数の職員は勤続10年で、入居者との信頼関係もできている。閉塞感のない日常生活を送れるよう、月に1度はドライブを兼ねた外食会を継続しているが、入居者の好評を得ている。また、自治会の厚意的な支援は年毎に大きくなり、特に開所以来継続しているボランティアさん同行の公園でのラジオ体操参加は入居者の一日の生活のメリハリになりおおいに感謝している。

## 【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29年9月26日	評価機関 評価決定日	平成29年11月30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このグループホームは医療法人社団「平平會」の経営です。この法人は(株)白寿会と一緒に介護と医療の連携を目指したグループ法人の「(株)白寿会・医療法人社団平平會グループ」です。平成15年3月に施設を開設して以来、高齢者グループホーム8施設・看護小規模多機能型居宅介護1施設、訪問看護ステーション・居宅介護支援1施設、クリニック2施設を運営しています。この10月には、横浜市の山手に9番目のグループホームを開設予定です。「グループホームふあいと青葉」は、こどもの国線「こどもの国」駅からバスで3つ目の奈良小学校前から徒歩10分の住宅地の中にあります。

●この事業所の特徴は「大きな家族」が具現化されていることです。開所から勤務している管理者を始め、長く働いている職員が多く、利用者職員が密接な信頼関係を保ち、家族のような関係が維持されています。その一方で、利用者の「元氣さ」を継続する為に、介護度が高くなっても、それなりの日課活動に参加を促す等の工夫を重ねています。開所から12年目を迎えますが、開所当初からの利用者が7名もいる点は、これまでの事業におけるケアの成果として表れています。昼食時には、利用者が包丁を使って、調理を手伝い、食事は、職員が利用者と同じメニューを飲談しながら食べ、食後は、下膳や片付けを一緒に行うなど、利用者の残存能力を生かしながら家庭的な雰囲気の中で生活支援を行っています。

●地域との関係については、開所以降良好な関係が築いています。自治会・シルバークラブや地域ケアプラザとも交流はあり、利用者と共に夏祭りやイベント、認知症カフェへ参加しています。また、自治会の好意的な支援も年々大きくなり、地域のボランティア同行による週3回のラジオ体操への参加は、車椅子利用者も含めて、開所以来継続しており、利用者のADL維持にも繋がっています。今年から、近隣のハンドマッサージのボランティアにも毎月2回来訪いただくようになりました。近隣の職員が増えていることも地域との緊密度を表しています。

## 【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	グループホームふあいと青葉
ユニット名	だいち 1F

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	職員は、入居者が地域の一住人であることを常に念頭において対応するよう努めている。共同のゴミ置き場へのゴミ出しを入居者が手伝い、ゴミ置き場の清掃も地域住民と共に行っている。”我が家”として生活する理念を実践するため個々の出来ることを見つけて日課活動への参加を促し続けている。	理念の「利用者の安心と尊厳ある生活の実現」は、玄関に掲示され、利用者が「我が家」として生活できるよう、その人なりの仕事を見つけて、日課活動に参加を促しています。利用者も地域の住民なる事を念頭に置き、事業所の前の共同ゴミ置き場へのゴミ出しも利用者到手伝いをしてもらっています。	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員として日常的に交流している	自治会の一員として可能な限り地域の行事に参加することを継続している。今夏も自治会夏祭りに全員が参加し地域の人々と交流することができた。またシルバークラブの厚意で週3回の公園でのラジオ体操参加も近隣のボランティアさんの送迎付きで開所以来継続している。毎月2回ハンドマッサージのボランティアさんの来訪もある。	自治会の一員として、地域の行事には、積極的に参加し、夏祭りには、利用者用の席を用意いただき、今年は、全員が参加しました。公園で週3回のラジオ体操には、近隣ボランティアの送迎により、利用者が重度化しても、開所以来継続しています。今年2月から始まったボランティアによる毎月2回のハンドマッサージは、利用者にも喜ばれています。	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	共用型の通所介護を開設して8年、現在1名の利用者が週4回利用している。介護者の負担軽減に役立っているようだ。		
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	運営推進会議は年に6回開催している。自治会からは年毎に福祉や防災担当が加わっている。会議での意見交換を有意義に考えている。入居者家族代表は折に触れ外出の機会を捻出していることを喜んでいる。	運営推進会議は、定期的に年6回開催しています。元自治会長に加えて、自治会の福祉や防災担当役員や地域ケアプラザ、家族代表に参加いただき、有意義な意見交換が行われています。会議では家族から、夏祭りでは、利用者の孫が参加して、「おばーちゃんの元気な姿が見れた」などの喜びの声も発言され、職員が元気づけられることもあります。	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	近隣の奈良地域プラザの地域包括支援センターとは連携を密にし、指導を受ける機会を作っている。空室状況を報告し、入居希望の連携をとっている。	区役所とは、生活保護の利用者の件や研修の案内などで連携を図っています。区役所の委託を受けた近隣の地域ケアプラザとの関係は、密接で、事業所の空き室情報提供や介護保険の更新手続きも含めて、認知症カフェやコンサートなどのイベントへも参加しています。	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	職員は身体拘束の弊害を学び、入居者の安全を重視しながら拘束をしない支援に留意している。構造上、玄関はオートロックであるが、ゴミ出し、庭の水まき、洗濯干しなど職員の見守りの上で自由に入りし、閉塞感を与えぬよう配慮している。裏庭への出入りは自由に行い、職員と共に草取りに励む入居者もいる。	毎年の法人の研修計画の中で、身体拘束の弊害を学び、毎年、職員全員が、再認識し、利用者の安全を重視しながら、拘束のない支援に留意しています。玄関は、オートロック構造になっていますが、ゴミ出し、庭の水まき、洗濯干しなど職員の見守りで自由に入りし、閉塞感を感じることを無いたく配慮しています。	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	職員会議等で虐待防止について学ぶ機会を設け職員の不用意な言動・指示が虐待に当たらぬよう注意を払っている。また新聞記事に載った事例を参考にして自戒に努めている。		
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	入居者の中で身寄りがない方もいるので、制度について学ぶ必要性を実感している。		
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	入居の際は契約書・運営規定・重要事項説明書を通して詳しく説明を行い、疑問を残さず入居していただく努力をしている。		
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	職員はできる限り入居者とコミュニケーションを図るようにしている。その際に得た意見・要望を全体で共有化する努力をしている。家族とは面会や電話で、意向を率直に表明していただけるよう心がけている。また家族には見えない入居者の心身の変化は正直に伝えて現状を理解していただくように努めている。	日頃から利用者とのコミュニケーションを図り、家族とは、面会や電話で、意向を率直に表明していただけるよう心掛けています。事業所からも、家族に見えない利用者の心身の変化等を、正直に伝えることで現状を理解いただけるよう取り組んでいます。	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	毎月第2木曜日を職員会議と定め、できるだけ多くの職員の出席を得るようにしている。その中で忌憚のない意見交換を行い、入居者対応に反映させる努力をしている。また業務に関する細かな役割分担をして、職員ひとりひとりが運営に関わっている実感を持てるようにしている。	毎月1回の職員会議は、できるだけ多くの職員の出席を得て、職員から意見を募り、忌憚ない意見交換を行っています。毎年23業務にも亘る細やかな役割分担表を作成し、職員一人ひとりが、分担された仕事に責任を持ち、運営にかかわる実感を持てるよう配慮しています。	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	年に4回開催する幹部ミーティングでは、社長は常に職員の大切さを力説し、職員の勤労意欲を向上させている。職員ひとりひとりのおかげで運営が成り立っていることの鼓舞の意味で職員（勤続3年以上の非常勤職員も含む）の誕生日にバースデイケーキをプレゼントしてくれている。職員の士気向上につながっている。		
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	新人職員に対しては期間を定めて現場での研修や法人間での教育研修を行い、介護の質の向上を図る体制がとられている。また3か月に1度法人主催の研修実施を継続している。出席した職員は現場で他の職員に報告し、お互いに質の向上を目指している。さらに他機関の研修にも積極的に受講を勧め、士気高揚に努めている。		
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	市内のグループホーム連絡会に属し、毎年他ホームとの交換研修を行っている。交換研修では自身の振り返りと共に視野の拡大にも有効である。		
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	入居希望者には事前に面会して話し合いを持ち、またできる限りホームを見学して安心感を持って入居するよう努めている。		

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	入居希望者宅への訪問、ホームの見学、電話相談など納得がいくまで相談を受け入れる配慮をしている。		
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	ご本人の心身の状況を客観的に把握するよう努め、ご本人にとって長期的に最善の生活が出来るよう支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常業務で常に留意していることは職員は一方的に介護するのではなく、入居者と共に生活する視点を持つこととしている。本人のペースを尊重し、先取り介助を極力避け、各入居者の今できることの発見・維持に努めている。		
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	家族の意向を常に尊重した支援に努めている。家族にもご本人の状況を知って頂き希望があれば一緒に食事やおやつを摂るなど自由に過ごせる環境作りにも配慮している。		
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	遠方から入居された方もあり、以前のなじみの場への再訪は困難な場合もあるが、訪問は歓迎している。また、入居者が入居前に利用していたケアプラザでの催しには積極的に参加を促し、継続的なかわりを持っている入居者もいる。	近隣の利用者も多く、家族と共に毎月2回実家に帰られる利用者もいます。利用者が以前、利用していた近隣ケアプラザのイベントに参加し、馴染みだったケアプラザの職員と言葉を交わしたり、利用者と一緒にスーパーに云った際に、昔馴染みの友達と挨拶を交わすこともあります。また、電話・年賀状・手紙の取次ぎも積極的に支援し、馴染みの関係を継続出来るように配慮しています。	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	共同生活であるため時には意見が合わないこともあるが、お互い折り合う環境作りに職員は日々工夫をしている。気分転換を兼ね食事の席替えをしたり、月1度の外出では、1F・2Fの交流を持てるよう組み合わせにも工夫している。		
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	死去した入居者の家族が折りに触れ訪問し、職員や入居者と話を交わす等の関係が続いている。		
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。	出来る限り個別のコミュニケーションをする努力をし、各人の意向を生活に反映させる工夫をしている。共同生活でのストレス解消を各人に合う方法で行い、化粧品などの買い物同行、手芸や写経を日課にするなど本人の嗜好に応えられる工夫をしている。喫煙の習慣がある入居者には職員見守りで喫煙を続け、本人は満足の様子である。	職員が利用者と個別にコミュニケーションをとり、各利用者の意向を把握し、生活に反映させるよう努めています。共同生活のストレス解消方法として、買い物同行、手芸、写経、チラシによる紙箱作りなど、各人に合う方法を工夫しています。喫煙の習慣のある利用者には、職員の見守りで、喫煙を続けていただいています。	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	入居前面談で必要な生活歴は把握している。入居後は職員と関係を深める中でさらに情報を得る努力をしている。得た情報は連絡ノート、申し送り、職員会議などで情報の共有化を図り、対応に生かす工夫をしている。		
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	記録や申し送りで情報の共有化を図り、さらに職員会議でケアの統一化に努めている。		



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	入居者を深く観察し、本人、家族の意向に沿った具体的・現実的な介護計画の作成を心掛けている。各職員の提案をよく吟味し、柔軟な介護計画となるよう努めている。状況に応じ臨機応変に支援を変化させるなど、よりその人らしさを引き出せるよう工夫している。	介護計画書は、何もなければ、6ヶ月に1回の見直しを行います。利用者を深く観察し、本人・家族の意向も勘案し、各職員の提案も吟味し、現実的で柔軟な介護計画になるよう取り組んでいます。毎月の職員会議でケアカンファレンスを行い、状況に応じて臨機応変に支援を変化させ、よりその人らしさを引き出せるよう工夫しています。	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	日々の生活記録、連絡ノート、申し送りなどで情報の共有に努め、介護計画への導入、実践に活かしている。些細な変化を見逃さないよう、職員の観察力強化も課題である。			
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	家族の希望により訪問マッサージを活用し、拘縮予防、筋力維持を図る入居者が2名いる。			
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	近隣のケアプラザ、地区センターの行事には地域の一員として参加し、社会性の維持を図っている。近隣の交番には必要時に捜索など協力していただけるよう依頼している。春・秋は自治会の協力のもと公園でのラジオ体操の参加も継続している。			
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	法人内の医師による週1回の往診、週1回の看護師の勤務で入居者の医療面の支援が継続的にできている。主治医の専門外の急病の場合は家族と連絡をとりながら通院介助にあたっている。	法人内の医師による週1回の往診、職員として雇用している看護師が週1回勤務し、利用者の健康管理を行っています。また、法人の看護師が月1回巡回しています。歯科医は、必要に応じて通院しています。主治医の専門外の急病の場合は、家族に連絡し、通院介助を行っています。	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	週に1度は看護師が業務に入り入居者の健康管理にあたっている。さらに法人内の看護師は携帯電話を24時間携帯しており、いつでも相談に応じ、入居者、職員共に安心できる体制となっている。		
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。	入院先の病院と連携を取り合い病状に応じて早期のホーム帰居の対応に心掛けている。必要に応じて退院後も外来受診を継続するなど病院との連携に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	入居契約時に医療加算と終末期医療に関する説明・同意書を交わしている。また必要な時期には面接や電話連絡において医師・ホーム・家族・ご本人の意思と方針の共有を図っている。	契約時に重度化や終末期に関する説明を行い、同意書を取り交わしています。利用者が重度化し、必要な時期には、面会や電話連絡にて、医師・管理者・家族・本人の意思などを検討の上、方向性を決めています。利用者や家族が、看取り介護を希望される場合は、条件が整えば対応することとしています。	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	入居者の急変や事故発生時の応急手当・初期対応についてはマニュアルを作成し、勉強会を実施している。法人の研修会でも実践訓練をしている。ホーム内にAEDの設置も行っている。		
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	災害時の避難訓練を定期的実施し、入居者の安全確保の方法を身につける努力をしている。地域住民との連携についても1年に1度消防署の指導のもと訓練参加の協力を得ている。飲料水・非常食の確保と非常持ち出し品の用意をしてある。	災害時の避難訓練を定期的実施し、利用者の安全確保を身につけるよう取り組んでいます。事業所内の訓練だけでなく、地域の訓練にも参加しています。年に1回は、運営推進会議の前に避難訓練を行い、運営推進会議のメンバーや地域の住民の方々にも参加いただいています。備蓄だけでなく、非常持ち出し品の準備も行っています。	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	常に年長者に対する言葉遣いをするよう努め、誘導が必要な場合にも本人の意向を尊重し、指示的・否定的な言葉を避ける努力をしている。記録には個人情報配慮してイニシャルで記すことにしている。	利用者・職員間の信頼関係が確立しているだけに、時として職員の言葉がぞんざいになる場合があり、今年1年の目標として、「丁寧な言葉遣い」を掲げています。指示的・否定的な言葉は、避けるよう取り組んでいます。個人情報保護の意味から、記録の個人名はイニシャルで記すことにしています。	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	職員はできる限り個別のコミュニケーションを図る努力をしている。そのコミュニケーションから入居者が希望している事や思いを見出し、職員間で共有し、余暇活動などに役立てている。	/		
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	各人のペースを尊重した暮らしが出来るように支援の工夫をしている。入居者のペースに合わせて職員が働く体制に努めている。			
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	2ヶ月に1回訪問理美容を利用し整容している。髪染め希望者には職員が支援して定期的に染めたり、毎日化粧しておしゃれを楽しむ入居者もいる。			
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	家事が得意な入居者は包丁を扱い、他の方は盛り付けを担当したり食器洗いをしたりなど職員と一緒にやっている。車椅子の入居者は食卓での食器拭きなど入居者全体で食事に関わることに努めている。また毎月1度は外食の機会を作り、数人単位で外食を楽しめるよう支援している。	業者のメニューと食材を利用していますが、水・土曜日の朝食（パン食）と土・日曜日の昼食は、利用者と話し合い、独自でメニューを決めています。食事の準備や後片付けは、利用者と一緒にやる習慣は、開設時当初から継続して行っています。週2日のパン食の前日には、ケアプラザまで、パンの買い出しに出かけます。毎月1度の利用者2、3人単位の外食行事も、利用者の楽しみになっています。	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	入居者個々の病状に応じ、食形態を変えたり、水分摂取が充分でない時はゼリーを提供するなど工夫している。食事量・水分摂取量は毎日記録し、低栄養や脱水にならぬよう状態観察に努めている。月に1度体重測定をして体調管理に役立てている。		
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	毎食後本人の状態に応じた口腔ケアを実行している。義歯は毎日洗浄剤に入れ清潔を保っている。		
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	排泄の記録により各入居者の排泄パターンを見極め失禁を防ぎ、おむつ・パットの使用が少なくなる工夫をしている。車椅子利用者も立位のリハビリを兼ね日中はトイレでの排泄支援を続けている。	排泄の記録により、各利用者の排泄パターンを見極め、適切なトイレ誘導にて、失禁を防ぎ、おむつ・パットの使用を減らせるように努めています。夜間の転倒リスクを避けるためのおむつ使用の利用者や車椅子利用者も、立位のリハビリを兼ね、日中は、トイレでの排泄支援を心がけています。	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	日々の排便確認を行い、便秘がちな入居者には水分摂取を補足するなど予防に努めている。また個々に応じて医師の指示のもと緩下剤を使用し便秘解消に努めている。		
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	概ね1日おきのペースで体調に応じた入浴支援を行っている。個々の好みの湯温やシャワーの水圧にも留意している。ゆっくり最後の順番に入りたいと希望する入居者にはその希望に沿って対応している。季節感を味わえるよう菖蒲湯やゆず湯を演出し好評を得ている。	日曜日を除いた毎日の入浴支援体制により、利用者は、概ね1日おきのペースで、入浴を楽しんでいます。好みの湯温やシャワーの水圧などに配慮し、ゆっくり最後の順番で入浴したいとの希望に沿ったり、細やかな心遣いを行っています。季節感を味わえるよう菖蒲湯やゆず湯も演出しています。	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	個々の習慣や体調を尊重し、安眠できるよう努めている。日中は体操・散歩・家事活動で身体を動かすことで夜間の安眠を促す努力をしている。夜間は定期的に巡回し、安眠の維持を支援している。		
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	個々の処方箋・説明書をファイルして全職員が把握できるようにしてある。薬の変更の際は理由などを連絡ノートに記載、申し送りの際も伝えて職員全員が把握し、状態観察に努めている。		
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	各入居者の生活歴を理解し、昔取った杵柄を活かして役割や余暇活動に取り入れる工夫をしている。家庭菜園・手芸・歌会などの活動を促している。		
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	気候の良い時期は運動も兼ねて散歩を日課とし、月に1回はドライブを兼ねた外食の機会を作っている。朝のラジオ体操の参加は、車椅子利用者でも交替で参加できるよう工夫し地域の人々との交流を図っている。また月に1度のケアプラザでの認知症カフェに毎回数名参加し、気分転換になっている。	気候の良い時期は、散歩を日課とし、月に1回の外食の機会には、初詣やお花見などの行事も兼ねています。散歩以外にもゴミ出し、洗濯物干し、玄関ベンチでの外気浴など外気に触れる機会を多くしています。長年の朝のラジオ体操には、地域のボランティアの同行により、車椅子利用者でも交替で参加しています。近隣の地域ケアプラザには、週2回のパンの買い出し、月1回認知症カフェ「ここならカフェ」やコンサートなどのイベントへの参加等外出の機会を増やすよう配慮しています。	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	主に大きな金銭管理は職員が行っているが、金銭を所有することで安心感を持てるよう配慮している。個人の買い物の希望がある時は、職員が同行したり、代理で購入して支援している。		

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	申し出があれば家族・知人に電話する支援をしている。本人から申し出がない場合でも遠方に家族がいる利用者には頃合いを見て電話をかけたり手紙を書く支援を心掛けている。		
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	食事時にはTVを消してCDで音楽を流し、ゆったり食事を摂れるよう配慮している。テーブルに季節の花を飾り季節感を出す工夫もしている。壁に外出した行事の写真を貼って入居者の話題作りを図っている。日差しはカーテンで調節し、気温の変化にはエアコンを使用し、室内を適温に保っている。	リビングのテーブルには、季節の花を飾り、季節感を出す工夫がされています。壁には、行事の写真を貼り、利用者との会話の際の話題作りになっています。毎週水曜日には、1、2F合同の歌会を開き全員で楽しんでいます。毎年、9月に法人代表が、事業所に来て利用者一人ひとりに、敬老を祝して、おまんじゅうを渡し、後で、利用者から寄せ書きで御礼をする和やかな交歓風景が、リビングで行われます。	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	リビングではソファで気の合う同士すわり、TVの歌番組を観てロずさんだり、気候の良い日はテラスや玄関先のベンチにすわりのんびり過ごせるよう工夫している。		
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	入居時に自宅から使い慣れた家具等を持ち込んでいただくことを勧め、なじみの雰囲気ですぐに自宅であるという実感を得られるよう配慮している。仏壇や思い出の写真を飾り、これまでの生活の延長として暮らせる配慮をしている。また入居年数が長くなった入居者は本人の好みや要望に応え新たな家具を加え、居心地良さを高める工夫をしている。	入居時に自宅から、使い慣れた家具・備品を持ち込んでいただき、馴染みの雰囲気ですぐに自宅感覚が得られるよう配慮しています。仏壇や思い出の写真を飾ることで、居心地良く過ごせる空間作りをしています。入居年数が、長い利用者には、本人の好みや要望に応え、新たな家具・備品を買っています。	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	建物内部はバリアフリーで廊下・トイレ・浴室には手すりが設置してあり、歩行空間には障害物がないように配慮し、安全が保てるようにしている。居室の扉には氏名を掲げ、迷いがないようにし、トイレ扉にも”ご不浄・トイレ”などの目印をつけ自立を促す支援をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム  
ふあいと青葉

作成日

2017年9月26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	36	入居年数が長い入居者が多く、職員の勤続年数が長いため、良い意味では信頼関係が出来ているが、言葉がけがぞんざいになることがある。	信頼関係が出来ているという思い込みをなくし、個々の認知症状に応じ、常に安心を与える対応を工夫する。	不適切な言動を見かけたら互いに注意し合っ て是正する。	6ヶ月
2	33	重度化した入居者との日々の関わりが慣れから、やや慎重さに欠ける場合がある。	対応に慣れていているという自信が慢心に陥らぬよう、常に慎重にすべての介助を全員で工夫し共有する。	入居者の日々の変化を敏感に察知し、食事・排泄・移動など個々の状況を全員で共有する。	6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。

事業所名	グループホームふあいと青葉
ユニット名	あおぞら 2F

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	職員は、入居者が地域の一住人であることを常に念頭において対応するよう努めている。共同のゴミ置き場へのゴミ出しを入居者が手伝い、ゴミ置き場の清掃も地域住民と共に行っている。”我が家”として生活する理念を実践するため個々の出来ることを見つけて日課活動への参加を促し続けている。		
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	自治会の一員として可能な限り地域の行事に参加することを継続している。今夏も自治会夏祭りに全員が参加し地域の人々と交流することができた。またシルバークラブの厚意で週3回の公園でのラジオ体操参加も近隣のボランティアさんの送迎付きで開所以来継続している。毎月2回ハンドマッサージのボランティアさんの来訪もある。		
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	共用型の通所介護を開設して8年、現在1名の利用者が週4回利用している。介護者の負担軽減に役立っているようだ。		
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	運営推進会議は年に6回開催している。自治会からは年毎に福祉や防災担当が加わっている。会議での意見交換を有意義に考えている。入居者家族代表は折に触れ外出の機会を捻出していることを喜んでいる。		
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	近隣の奈良地域プラザの地域包括支援センターとは連携を密にし、指導を受ける機会を作っている。空室状況を報告し、入居希望の連携をとっている。		

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	職員は身体拘束の弊害を学び、入居者の安全を重視しながら拘束をしない支援に留意している。構造上、玄関はオートロックであるが、ゴミ出し、庭の水まき、洗濯干しなど職員の見守りの上で自由に入りし、閉塞感を与えぬよう配慮している。裏庭への出入りは自由に行い、職員と共に草取りに励む入居者もいる。		
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	職員会議等で虐待防止について学ぶ機会を設け職員の不用意な言動・指示が虐待に当たらぬよう注意を払っている。また新聞記事に載った事例を参考にして自戒に努めている。		
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	入居者の中で身寄りがない方もいるので、制度について学ぶ必要性を実感している。		
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	入居の際は契約書・運営規定・重要事項説明書を通して詳しく説明を行い、疑問を残さず入居していただく努力をしている。		
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	職員はできる限り入居者とコミュニケーションを図るようにしている。その際に得た意見・要望を全体で共有化する努力をしている。家族とは面会や電話で、意向を率直に表明していただけるよう心がけている。また家族には見えない入居者の心身の変化は正直に伝えて現状を理解していただくように努めている。		

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
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	毎月第2木曜日を職員会議と定め、できるだけ多くの職員の出席を得るようにしている。その中で忌憚のない意見交換を行い、入居者対応に反映させる努力をしている。また業務に関する細かな役割分担をして、職員ひとりひとりが運営に関わっている実感を持てるようにしている。		
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	年に4回開催する幹部ミーティングでは、社長は常に職員の大切さを力説し、職員の勤労意欲を向上させている。職員ひとりひとりのおかげで運営が成り立っていることの鼓舞の意味で職員（勤続3年以上の非常勤職員も含む）の誕生月にバースデーケーキをプレゼントしてくれている。職員の士気向上につながっている。		
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	新人職員に対しては期間を定めて現場での研修や法人間での教育研修を行い、介護の質の向上を図る体制がとられている。また3か月に1度法人主催の研修実施を継続している。出席した職員は現場で他の職員に報告し、お互いに質の向上を目指している。さらに他機関の研修にも積極的に受講を勧め、士気高揚に努めている。		
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	市内のグループホーム連絡会に属し、毎年他ホームとの交換研修を行っている。交換研修では自身の振り返りと共に視野の拡大にも有効である。		
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	入居希望者には事前に面会して話し合いを持ち、またできる限りホームを見学して安心感を持って入居するよう努めている。		

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	入居希望者宅への訪問、ホームの見学、電話相談など納得がいくまで相談を受け入れる配慮をしている。		
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	ご本人の心身の状況を客観的に把握するよう努め、ご本人にとって長期的に最善の生活が出来るよう支援している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	日常業務で常に留意していることは職員は一方的に介護するのではなく、入居者と共に生活する視点を持つこととしている。本人のペースを尊重し、先取り介助を極力避け、各入居者の今できることの発見・維持に努めている。		
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	家族の意向を常に尊重した支援に努めている。家族にもご本人の状況を知って頂き希望があれば一緒に食事やおやつを摂るなど自由に過ごせる環境作りにも配慮している。		
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	遠方から入居された方もあり、以前のなじみの場への再訪は困難な場合もあるが、訪問は歓迎している。また、入居者が入居前に利用していたケアプラザでの催しには積極的に参加を促し、継続的なかわりを持っている入居者もいる。		

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	共同生活であるため時には意見が合わないこともあるが、お互い折り合う環境作りに職員は日々工夫をしている。気分転換を兼ね食事の席替えをしたり、月1度の外出では、1F・2Fの交流を持てるよう組み合わせにも工夫している。		
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	死去した入居者の家族が折りに触れ訪問し、職員や入居者と話を交わす等の関係が続いている。		
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。	出来る限り個別のコミュニケーションをする努力をし、各人の意向を生活に反映させる工夫をしている。共同生活でのストレス解消を各人に合う方法で行い、化粧品などの買い物同行、手芸や写経を日課にするなど本人の嗜好に応えられる工夫をしている。喫煙の習慣がある入居者には職員見守りで喫煙を続け、本人は満足の様子である。		
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	入居前面談で必要な生活歴は把握している。入居後は職員と関係を深める中でさらに情報を得る努力をしている。得た情報は連絡ノート、申し送り、職員会議などで情報の共有化を図り、対応に生かす工夫をしている。		
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	記録や申し送りで情報の共有化を図り、さらに職員会議でケアの統一化に努めている。		

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	入居者を深く観察し、本人、家族の意向に沿った具体的・現実的な介護計画の作成を心掛けている。各職員の提案をよく吟味し、柔軟な介護計画となるよう努めている。状況に応じ臨機応変に支援を変化させるなど、よりその人らしさを引き出せるよう工夫している。		
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	日々の生活記録、連絡ノート、申し送りなどで情報の共有に努め、介護計画への導入、実践に活かしている。些細な変化を見逃さないよう、職員の観察力強化も課題である。		
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	家族の希望により訪問マッサージを活用し、拘縮予防、筋力維持を図る入居者が2名いる。		
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	近隣のケアプラザ、地区センターの行事には地域の一員として参加し、社会性の維持を図っている。近隣の交番には必要時に捜索など協力していただけるよう依頼している。春・秋は自治会の協力のもと公園でのラジオ体操の参加も継続している。		
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	法人内の医師による週1回の往診、週1回の看護師の勤務で入居者の医療面の支援が継続的にできている。主治医の専門外の急病の場合は家族と連絡をとりながら通院介助にあたっている。		

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	週に1度は看護師が業務に入り入居者の健康管理にあっている。さらに法人内の看護師は携帯電話を24時間携帯しており、いつでも相談に応じ、入居者、職員共に安心できる体制となっている。		
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。	入院先の病院と連携を取り合い病状に応じて早期のホーム帰居の対応に心掛けている。必要に応じて退院後も外来受診を継続するなど病院との連携に努めている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	入居契約時に医療加算と終末期医療に関する説明・同意書を交わしている。また必要な時期には面接や電話連絡において医師・ホーム・家族・ご本人の意思と方針の共有を図っている。		
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	入居者の急変や事故発生時の応急手当・初期対応についてはマニュアルを作成し、勉強会を実施している。法人の研修会でも実践訓練をしている。ホーム内にAEDの設置も行っている。		
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	災害時の避難訓練を定期的の実施し、入居者の安全確保の方法を身につける努力をしている。地域住民との連携についても1年に1度消防署の指導のもと訓練参加の協力を得ている。飲料水・非常食の確保と非常持ち出し品の用意をしてある。		

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	常に年長者に対する言葉遣いをするよう努め、誘導が必要な場合にも本人の意向を尊重し、指示的・否定的な言葉を避ける努力をしている。記録には個人情報配慮してイニシャルで記すことにしている。			
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	職員はできる限り個別のコミュニケーションを図る努力をしている。そのコミュニケーションから入居者が希望している事や思いを見出し、職員間で共有し、余暇活動などに役立てている。			
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	各人のペースを尊重した暮らしが出来るように支援の工夫をしている。入居者のペースに合わせて職員が働く体制に努めている。			
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	2ヶ月に1回訪問理美容を利用し整容している。髪染め希望者には職員が支援して定期的に染めたり、毎日化粧しておしゃれを楽しむ入居者もいる。			
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	家事が得意な入居者は包丁を扱い、他の方は盛り付けを担当したり食器洗いをしたりなど職員と一緒にやっている。車椅子の入居者は食卓での食器拭きなど入居者全体で食事に関わることに努めている。また毎月1度は外食の機会を作り、数人単位で外食を楽しめ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
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	入居者個々の病状に応じ、食形態を変えたり、水分摂取が充分でない時はゼリーを提供するなど工夫している。食事量・水分摂取量は毎日記録し、低栄養や脱水にならぬよう状態観察に努めている。月に1度体重測定をして体調管理に役立てている。		
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	毎食後本人の状態に応じた口腔ケアを実行している。義歯は毎日洗浄剤に入れ清潔を保っている。		
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	排泄の記録により各入居者の排泄パターンを見極め失禁を防ぎ、おむつ・パットの使用が少なくなる工夫をしている。車椅子使用者も立位のリハビリを兼ね日中はトイレでの排泄支援を続けている。		
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	日々の排便確認を行い、便秘がちな入居者には水分摂取を補足するなど予防に努めている。また個々に応じて医師の指示のもと緩下剤を使用し便秘解消に努めている。		
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	概ね1日おきのペースで体調に応じた入浴支援を行っている。個々の好みの湯温やシャワーの水圧にも留意している。ゆっくり最後の順番に入りたいと希望する入居者にはその希望に沿って対応している。季節感を味わえるよう菖蒲湯やゆず湯を演出し好評を得ている。		

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	個々の習慣や体調を尊重し、安眠できるよう努めている。日中は体操・散歩・家事活動で身体を動かすことで夜間の安眠を促す努力をしている。夜間は定期的に巡回し、安眠の維持を支援している。		
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	個々の処方箋・説明書をファイルして全職員が把握できるようにしてある。薬の変更の際は理由などを連絡ノートに記載、申し送りの際も伝えて職員全員が把握し、状態観察に努めている。		
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	各入居者の生活歴を理解し、昔取った杵柄を活かして役割や余暇活動に取り入れる工夫をしている。家庭菜園・手芸・歌会などの活動を促している。		
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	気候の良い時期は運動も兼ねて散歩を日課とし、月に1回はドライブを兼ねた外食の機会を作っている。朝のラジオ体操の参加は、車椅子利用者でも交替で参加できるよう工夫し地域の人々との交流を図っている。また月に1度のケアプラザでの認知症カフェに毎回数名参加し、気分転換になっている。		
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	主に大きな金銭管理は職員が行っているが、金銭を所有することで安心感を持てるよう配慮している。個人の買い物の希望がある時は、職員が同行したり、代理で購入して支援している。		

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	申し出があれば家族・知人に電話する支援をしている。本人から申し出がない場合でも遠方に家族がいる利用者には頃合いを見て電話をかけたり手紙を書く支援を心掛けている。		
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	食事時にはTVを消してCDで音楽を流し、ゆったり食事を摂れるよう配慮している。テーブルに季節の花を飾り季節感を出す工夫もしている。壁に外出した行事の写真を貼って入居者の話題作りを図っている。日差しはカーテンで調節し、気温の変化にはエアコンを使用し、室内を適温に保っている。		
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	リビングではソファで気の合う同士すわり、TVの歌番組を観てロズさんだり、気候の良い日はテラスや玄関先のベンチにすわりのんびり過ごせるよう工夫している。		
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	入居時に自宅から使い慣れた家具等を持ち込んでいただくことを勧め、なじみの雰囲気や自宅であるという実感を得られるよう配慮している。仏壇や思い出の写真を飾り、これまでの生活の延長として暮らせる配慮をしている。また入居年数が長くなった入居者は本人の好みや要望に応え新たな家具を加え、居心地良さを高める工夫をしている。		
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	建物内部はバリアフリーで廊下・トイレ・浴室には手すりが設置してあり、歩行空間には障害物がないように配慮し、安全が保てるようにしている。居室の扉には氏名を掲げ、迷いがないようにし、トイレ扉にも”ご不浄・トイレ”などの目印をつけ自立を促す支援をしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム  
ふあいと青葉

作成日

2017年9月26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	36	入居年数が長い入居者が多く、職員の勤続年数が長いため、良い意味では信頼関係が出来ているが、言葉がけがぞんざいになることがある。	信頼関係が出来ているという思い込みをなくし、個々の認知症状に応じ、常に安心を与える対応を工夫する。	不適切な言動を見かけたら互いに注意し合っ て是正する。	6ヶ月
2	33	重度化した入居者との日々の関わりが慣れから、やや慎重さに欠ける場合がある。	対応に慣れていているという自信が慢心に陥らぬよう、常に慎重にすべての介助を全員で工夫し共有する。	入居者の日々の変化を敏感に察知し、食事・排泄・移動など個々の状況を全員で共有する。	6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。