

## 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	1473100970	事業の開始年月日	平成17年7月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	有限会社しおさい			
事業所名	グループホーム港南			
所在地	( 233-0016 ) 横浜市港南区下永谷4-2-31			
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11月11日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月20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)】

<p>(1) 代表が医師であるので医療と介護の融合を掲げ、併設するクリニックと24時間連携して常にご利用者の状態の変化に対応しているのご家族様にも安心していただけ、また職員にとっても介護に専念出来る。</p> <p>(2) ターミナルケアを実践しており、ご家族、医師との連携を図りながらご利用者が最後まで安心して暮らせるよう支援している。</p> <p>(3) 家庭的な環境で生活していただけるよう、ハード面では居室には「畳、障子」を設けている。またご利用者の個性を生かし各自の持っている能力を発揮しながら生活されている。</p> <p>(4) 研修生や見学が多く訪れ、地域に向け開放的な施設である。</p>
--

### 【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12月8日	評価機関 評価決定日	平成24年1月13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)】

<p>&lt;優れている点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・「医療と介護の融合」を根底に掲げている。グループ法人が運営するクリニックが併設されており、日常的な健康管理からターミナルケアに至るまでの医療連携体制の充実が、家族から高く評価されている。ついの住み家としてできる限り家庭に近い環境や職員との関係の中で生活し、穏やかに最期を迎えられるよう努めている。医師とはオン・コールでつながっており、職員にも精神的な負担が少ないような体制になっている。</li> <li>・事業所では入浴の大切さ、必要性重視の観点から毎日入浴を支援している。介護度の高い利用者ほど、床ずれ予防、あざや湿疹といったわずかな変化を見逃さないことと清潔保持の面から、2名介助で積極的に支援している。</li> </ul> <p>&lt;工夫している点&gt;</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ハード面はホームの設計段階から管理者が関わっている。利用者の入居前の生活環境を考慮し、「畳」「障子」の居室に統一、トイレの便器の高さが違う2タイプを設置、手すりの低めの設置、クッション性の高いフロアに改修など現場目線のアイデアが随所に盛り込まれ、利用者の安心安全を支えている。</li> <li>・記録に関しては、計画は確実にを行うことの大前提から介護計画にそった支援が予定通り行われなかった場合のみ、状況や理由を記載する仕組みになっており、記録のスリム化や職員の負担の軽減につながっている。</li> </ul>
---

### 【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	グループホーム港南
ユニット名	空

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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 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

グループホーム 港南

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	法人全体の理念に掲げており常に職員の目に届く所に掲示してある。各職員がその意義を理解し、共有して実践している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・開設時に作成した理念を継承している。職員各自に配付し、目に付きやすい場所に掲示している。</li> <li>・日々職員は「あらゆる場面で寄り添い」「その人らしい生活の提供」などを実践している。</li> </ul>	
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	近隣の公園に散歩に出かける際にゴミ拾いをしたり、地域の方と声を掛け合ったり交流を持っている。自治会には加入できない状況にあるが「回覧板」でホームの行事の参加を募っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会入会には至っていないが、地域の回覧板を利用して、ホーム主催の行事や講演会（認知症、福祉用具など）を開催してホームへの理解を深めてもらえるよう努めている。</li> </ul>	
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	地域の方に「回覧板」で「講習会」や「グループホームの食事」の参加の呼びかけをしている。また、隣のクリニックと連携をとり、随時見学が出来る体制をとっている。		
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	隔月に会議を開催している。GHの活動報告、情報交換、意見交換、ミニ講習会等を実施している。家族の思いやボランティアさんの提案などの意見を取り入れ対応している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・会議は2か月に1度開催している。</li> <li>・事業所の活動報告のほか、感染症のミニ講習会・3月の大震災を踏まえた防災訓練などの議題で意見交換を行っている。</li> </ul>	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	港南区の主催の講演会や講習会等に積極的に参加している。また、提出物等のおりには現状を伝えながら対応している。サービス課から成年後見人をお願いし、決定している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・横浜市や港南区の講習会や研修に積極的に参加している。</li> <li>・成年後見制度の活用について港南区サービス課に相談している。</li> </ul>	

グループホーム 港南

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	「身体拘束をしないケア11か条」を職員トイレ、更衣室に掲示し常に職員が確認、理解している。玄関を含め利用者が使用する全てを施錠していない。	「身体拘束をしない11か条」を職員トイレや更衣室に掲示し、周知に努めている。 ・研修を年1～2回行っている。 ・玄関を含め利用者が使用するすべての個所に施錠はなく、利用者の自由な行動を確保している。	
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	外部研修・内部研修を行い、常に職員間で情報を共有しお互いに虐待にあたる行為をしていないか注意を払いながらケアにあたっている。		
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	研修等を行い、知識を得ている。実際にご利用者が利用している方もいる。また、現在申請し手続きをせれているご利用者があり、施設として協力している。		
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	毎年、契約更新をしており、その際十分に理解していただけるよう話し合っている。解約の際もご家族の不安のないよう支援させていただいている。		
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	玄関に意見箱を設置したり、家族会や面会のおりに意見や要望を聞いている。ホーム内に外部者への連絡先を掲示し相談先がわかるようにしている。	・玄関に意見箱を設置しているほか、外部機関の連絡先を掲示している。 ・面会時、運営推進会議、家族会など意見や要望を表せる機会を設けている。	

グループホーム 港南

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	スタッフ会議、幹部会議、代表との話し合いの場を適宜設け、意見、要望を取り入れ改善を図っている。	・ユニット毎のスタッフ会議、主任以上が出席する幹部会議のほか、日々の申し送り時に意見や提案を出し合っている。 ・法人代表が会議に出席し、職員から直接意見や要望を聞いている。	
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	事業所の実績を公にし、将来展望など職員に話している。就業規則や給与体系、事業所組織図等職員に周知し、向上心を持って就労出来るよう努めている。		
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	各方面の外部研修や内部研修に参加する機会を多く設け各自のスキルアップに繋げている。新人職員には先輩職員が指導に当たりお互いの意識の向上を図っている		
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	外部研修のおり、また同一事業所との交流に情報交換を行っている。研修生との会話の中で他施設の現状を把握したりして自施設のサービスの見直しに役立っている。		
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	入所前に本人、ご家族の思いを聞き、職員と情報を共有しながら安心して暮らしていただけるよう、日々同じ空間で過ごし話しやすい環境作りに努めている。		

グループホーム 港南

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	入所前には要望等を十分に聞いたうえで対応している。入所当初はご家族に本人の様子を電話等で連絡し要望の確認を行っている。		
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	本人、ご家族との話し合いの中で最も大事な事を一番にケアをしている。本人が一日も早くGHに馴染んでいただけるようなケアに努めている。		
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	共同生活の場という意識を持ち残存機能を発揮出来る画面を提供し、職員と協力し助け合いながらお互い感謝の気持ちを持って暮らしている。		
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	面会時間の制限は無く、自由にいつでも面会出来る。家族会等の行事で本人、ご家族、職員が一緒に出かけたり、月に一度書式で本人の様子をお知らせして情報を共有している。		
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	ご家族、友人等気軽に面会に来ていただき、本人との時間を大切に過ごしていただけるよう支援している。また、手紙や届け物があつた場合には電話等で連絡が出来るよう支援している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・面会時間の制限はなく、家族や友人が面会に訪れている。居室に泊まっていく家族もある。</li> <li>・旅行や墓参りなど馴染みの場所への外出を家族の協力を得て行っている。</li> </ul>	

グループホーム 港南

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	日中はフロアで過ごしていただき、レクリエーションや茶話会等でご利用者同士が馴染みの関係を構築できるよう支援している。玄関前での外気浴や散策では他のユニットのご利用者とも交流を図っている。		
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	ご本人が亡くなっても時折ご家族が来訪され相談ごと等されたり、近況を文書で交換したり、医師である代表のクリニックへご家族が通院されたりしている。		
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々の暮らしの中で本人の思いを汲み取るよう気づきを実践している。担当職員が本人の話をよく聞きアセスメントをして他の職員と情報を共有しながらケアにあたっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者の担当職員が中心となり話を聞いている。入浴時に本音を引き出せる場合が多い。</li> <li>・会話でのやりとりが難しくなっても、その方の性格や今までの言動を把握しているので、思いを押し量ることができている。</li> </ul>	
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	家族の面接時、入所時の調査票、アセスメントの「まるごと捉えるシート」等の情報を全職員で共有し理解している。本人の話の中からも思いを受け止めている。		
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	連絡ノート、健康チェック表等の確認、職員間での情報の共有をしながらご利用者の状態を把握するよう努めている。		

グループホーム 港南

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	常に医師との連携を図りながら家族には面会の折に要望等を聞いてサービスに生かしている。本人のニーズは日々のケアの中で見出し一人ひとりに即した計画を立てている。	・本人、家族、医師の意見要望を反映した介護計画を作成している。 ・日誌には計画が予定通り実行できなかった場合のみ状況や理由を記載し、介護の実態を把握している。この方法は記録のスリム化につながっている。	
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	記録は3色、色分けで記入し職員やご家族が分かりやすく工夫している。記録はなるべく本人が発した言葉を記入するようにし、状態等の変化があればスタッフ会議で計画の見直しを行っている。		
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	状況に応じてその都度会議を設けサービス計画に捉われず対応している。ご家族からの要望も職員で共有し話し合い統一したケアに繋げている。		
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	散策時ゴミ拾いをしながら地域の方と交流を図ったり、ボランティアさんと会話が弾んだり、近隣のスーパーに買い物に出かけて地域社会に参加している。		
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	入所時に代表である医師がかかりつけ医となっている。定期的な往診だけでなく、体調の変化があった時にも隣のクリニックにすぐに受診できる体制になっている。ご家族の健康管理も行っている。	・利用者全員が法人代表の医師をかかりつけ医としている。月2回の往診のほか、体調変化時は随時受診している。 ・医療体制の充実が事業所への厚い信頼につながっている。	



グループホーム 港南

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	訪問看護師が隣のクリニックに常駐しているため、週1度の訪問時はもとより、ご利用者に変化があればすぐに連絡、相談が出来る体制をとっている。		
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。	入院出来る協力医療機関があり、主治医や、病院の相談室との連絡を密に行い、本人の状態をご家族と話し合いながら、早期の退院の実績に繋がっている。		
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	入所時にご家族には確認している。ターミナルに移行する時は主治医、ご家族と十分に話し合い、方針を定め情報を共有し職員にも研修を行う等実践している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ついの住み家としての事業所の実現に努めている。開設から数名の看取りを行っている。</li> <li>・主治医、家族、職員が十分に話し合い、利用者を最期まで支えている。</li> </ul>	
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	外部研修、内部研修を受け知識を身につけている。24時間管理者や主治医に連絡がとれる体制になっており、指示を受ける事が出来る。		
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	定期的に防災訓練を行い、ご利用者を含め、非常時の行動を身に付けている。緊急連絡網は近隣に住む職員から連絡し駆けつけられるよう体制をとっている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回災害訓練を夜間も想定して行っている。</li> <li>・民生委員やボランティアに訓練参加を呼び掛けている。</li> <li>・備蓄品は3月の大震災を教訓にランタンと懐中電灯の備蓄量を増やしている。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・引き続き、地域との協力体制構築のための地道な働きかけを期待します。</li> </ul>

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	外部研修等を行い職員はご利用者それぞれの人格を尊重した言葉かけ、対応をしている。認知症の方にとってどのような言葉かけをしたら理解していただけるか職員間で情報の共有をしている。	・利用者は「人生の先輩」であり、常に人格を尊重することを、職員は研修等で共有している。声かけはその方の生活歴や入所後の反応などをみて、失礼のないよう注意を払っている。	
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	ご利用者が自分の思いや希望が話せる場面を多く提供できるよう心がけている。ゆっくりと話を傾聴したり、本人の様子をみながら声かけして自己決定を促している。		
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	一日をどう過ごすかは毎日のご利用者の状態や天候等をみながら決めている。その人の生活のリズムを壊すことなく自己決定を引き出しながら支援している。		
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	季節に応じた服装が出来るよう、同じ服ばかりにならないよう、起床時の洗顔、入浴後の手入れ等その人らしい身だしなみが出来るよう支援している。月1回の訪問美容等でカット、毛染めをしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	季節の食材が提供できるように献立を立てている。誕生日会では本人の希望を取り入れたメニューにしている。食前、食後の手伝いや食事も職員と会話を楽しみながら一緒に行っている。	・利用者の好みや旬の食材を取り入れ、献立を作成している。 ・利用者は準備や後片付けを手伝っている。 ・誕生日の特別食、季節の行事食、出前や外食などで工夫している。	

グループホーム 港南

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	刻み食、ミキサー食、トロミ等その都度ご利用者にあわせて食事量、形状にして提供している。また、食事以外での水分（お茶、スポーツ飲料）を摂って頂くことで確保できている。		
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、その方にあった歯磨きの援助をおこなっている。夜間は義歯洗浄の支援をしている。		
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	排泄記録表を活用し、その方の排泄間隔を把握し声掛け、誘導を行い、なるべくトイレで排泄出来るよう支援している。	・排泄表により、一人ひとりのパターンを把握している。また、利用者の様子からの「無言のサイン」に気を付けて、トイレでの排泄を基本的に支援している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	医師と連携をとり、服薬の調整をおこなっている。1日の水分量の確認や便秘にならないよう体を動かしてもらっている。各々便秘対応表があり、便秘になった場合は医師の指示により対応している。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	ご利用者の希望にあわせた時間帯にほぼ毎日入浴していただいている。（冬季は夜間入浴も行っている）、また入浴中は職員と1対1でゆっくりと本音が話せる場でもある。	・事業所では毎日入浴を支援している。介護度の高い利用者ほど褥瘡（じょくそう）予防、あざや湿疹といったわずかな変化を見逃さないことや清潔保持の面から、2名介助で積極的に支援している。	

グループホーム 港南

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	睡眠グラフ等で一人ひとりのリズムを把握しており、季節に合わせて寝具を取り替えたりして安眠していただけるよう支援している。得に就寝時間は定めずその方のリズムで就寝していただいている。		
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	処方箋を職員がいつでも見れる位置におき確認する事でご利用者の服薬の目的を理解する事が出来る。医師の往診時や状態の変化で薬が変わった時は連絡帳や記録で確認している。		
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	その方にあった役割を持って生活している。日々のレクレーションや各月の行事、散策や外気浴等の支援をしながら楽しみ、気分転換を図っていただいている。		
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	日常的には散策、買い物、ドライブ等に出かけている。家族会では毎年、車で出かける行事を儲けている。時にはご家族と話し合い、墓参り、旅行等に外出されたりしている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者と共に食材や日用品の買い物に毎日のように出かけている。</li> <li>・散歩や外気浴もその方の状況に合わせて行っている。</li> <li>・年1回家族とともに小旅行に出かけている。ドライブを兼ねたお花見、イチゴ狩りにも出かけている。</li> </ul>	・昨年度個別のニーズに合わせた外出支援に取り組みましたが、今年度は休止しています。個人の希望にそった外出支援の再開に向けた検討を期待します。
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	ご利用者の中には、ご自分で小額のお金を所持しており、本人の買い物を支払われたりしている。その方の能力にあわせて支援している。		

グループホーム 港南

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	ご利用者からの要望があれば電話の取り次をしている。本人宛の手紙は渡している（中には職員が読んで渡すケースもある）		
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	冬季は床暖房と加湿器、夏季はすだれやエアコン等で快適に暮らせるよう配慮している。季節感を出すための飾りつけもおこなっている。台所からの料理のにおいで家庭的な雰囲気を出している。	・冬の時期、リビングは床暖房を使用している。換気も十分配慮し快適な環境が整っている。 ・転倒などを考慮し、クッション性の高い床材を使用し、廊下、階段などの手すりも低めにしている。	
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	本人が安心出来る場所がある（ソファや椅子）、食事時は気のあった方同士が食べられるようテーブルを分けている。		
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	本人のなじみの物をなるべく持ち込んでもらい落ち着いて過ごせるよう工夫している。全室、畳なので高齢者には居心地が良い環境になっている。ご家族も面会の折にはゆったり過ごせると好評。	・居室は畳敷きで障子があり、清潔が保たれるように洗える畳を使用している。 ・利用者の好みでベッドや布団を選んで休んでいる。 ・馴染みの家具に囲まれ、落ち着いた和風の雰囲気で快適に過ごせるように工夫している。	
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	クッションフロアで転倒時のリスクを減らしたり、てすりや便座の高さを調整したり、トイレの表示で認識していただいたり自立した生活が送れるよう配慮している。		

事業所名	グループホーム港南
ユニット名	海

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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	事業所理念を作り、職員トイレ等目に見える所に掲示することで日々確認、共有し実践するようにしている。		
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	自治会との交流は少ないが散策や外気浴の際挨拶を交わしたり、夏祭りの行事で地域と交流出来る様努めている。		
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	地域に向けての交流会、勉強会を開催することで地域貢献に努めている。		
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ヶ月に一回開催し話し合い意見交換を行っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市、区の研修に参加したり、アンケートに協力したりしている。		

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	具体的行為を職員用トイレ等に掲示し日々、何度も確認することで理解を深め、身体拘束をしないケアに取り組んでいる。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過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	外部研修、内部研修に参加し職員自身が学ぶ機会を設け職員同士話し合うことで防止に努めている。		
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	成年後見制度については研修を通して学ぶ機会を持ち、各職員が理解するよう努めている。		
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	毎年の契約更新の際、十分な説明を行い、また各ご家族に疑問点や不安等を聞いて対応している。		
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	意見箱を設置したり、面会に訪れた時にはご家族と話の中で意見や要望を聞いている。		



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	スタッフ会議等で意見や提案を聞く機会を作り反映させている。		
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	代表者は会議等で将来展望などを職員に話している。また就業規則や給料体系など職員に周知し向上心を持って働けるよう努めている。		
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	職員が法人内外の研修等を受ける機会を均等に設け、一人ひとりの技術向上に努めている。		
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	同一事業所で相互訪問、交流や研修をすることで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	常にご利用者に話しかけたり傾聴したりしてその中で要望や意見を引き出しながら信頼関係作りに努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所前、入所当初から本人の状態、氏状況を詳しく聞き取りまた本人から直接話しを聞き不安なことや要望に応えるようにしている。		
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	本人にとって、今何が一番必要とされるのかを十分に話し合っってグループホームでの生活を送っていただけ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	一方的に話しかけるのではなく対話に心がけ、お手伝いをしてもらう等、寄り添い、支えあい、馴染みの関係にな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	家族会行事や面会等、ご家族と話し合う機会があり、常日頃職員と話しやすい環境作りに努めている。		
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	いつでも面会、外出が出来る体制を作っている。		

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
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	レクリエーションや散策等で交流できる機会を設け、また職員が間に入り談笑することで関わりあえ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	ご家族から手紙をいただいたり、契約が終了してもいつでも相談等出来るようにしている。		
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。	一人ひとり声かけをしながら希望を聞いたり、意向を把握して対応するように努めている。		
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	入所時の調査票を常に閲覧出来るようにしてあり各職員が生活歴、既往歴を把握し、また日々の会話からこれまでの生活等の把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の様子観察の中、変化を見逃さないように努め、また申し送り等職員間でも情報を共有し状態の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ケアプラン会議やスタッフ会議で職員間で話し合い、随時ご家族や本人の意見を聞くようにすることで反映できるように努めている。		
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	申し送りを徹底することで職員間の情報を共有し、個別記録は本人が話した言葉を入れるようにすることで日々の気づき等を記入している。		
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	日々の状況に合わせて職員間で話し合い対応している。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	地域のスーパーへの買い物や近隣の公園への散策などを通して安全で安心して暮らしが出来るよう支援している。		
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	隣接するクリニックにて適切な医療が受けられ本、ご家族の希望に応じて随時受診出来るようにしている。		

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
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	常に隣接するクリニックの看護師に相談できる環境にありまた、週1回の訪問看護等でも情報を共有し対応している。		
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。	代表が医師であるため医療機関とは医師同士で情報交換が出来ており、入退院がスムーズに行われている。		
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	医師やご家族と話し合い、また職員間でも情報を共有することでチーム支援に取り組んでいる。		
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	連絡網や緊急対応マニュアルを作成し、内部研修や看護師の指導を受けている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	定期的に避難訓練等を行っており災害時の連絡体制や対応を身に付けている。		

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
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	その時々や一人ひとりに合わせた声かけや対応を行いマンツーマンになった時に話を聞く等誇りを損ねないように対応している。		
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	日常生活の中で話しやすい雰囲気作りを心がけ、また意思表示の難しい方は表情を見ながら声かけ対応している。		
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	一人ひとりのペースや希望をなるべく添うようにしているが、出来ないときでも本人が納得して過ごしていただけるよう支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	起床時や着替えの際の身だしなみの確認や自由に本人らしい洋服選びが出来るよう声かけ、支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事の準備や片付け等を行っている。また、本人の状態や嗜好を把握し食事が楽しめるよう提供している。		

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	隣接している医師にも食べていただきアドバイスを受けている。食事量や水分量も一人ひとりの状態、状況に合わせて食事形態を変えて提供している。		
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	毎食後声かけにて口腔ケアをしていただき、自力で出来ない方には介助にてケアを行っている。また夜間は義歯を預かり入れ歯洗浄剤で衛生を保っている。		
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	排泄表を作成し本人の排泄パターンを確認、把握し一人ひとりに合った声かけ、介助を行っている。		
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	水分や食事の工夫、散策や体操で運動していただくなどを行っている。また医師の指導の下服薬調整を行って便秘対応をしている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	本人に合わせた声かけ、入浴方法を行い、入浴を楽しんでもらうよう支援している。		

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
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	就寝時間を決めておらず、本人の意思や希望にあわせて対応している。また温度や湿度の調整やトイレに起きた際の対応等のお支援をしている。		
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	処方箋を常に確認出来る様にする事で各職員が服薬の把握が出来るようにしている。また薬が変わった時は状態の変化に気をつけている。		
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	レクリエーションや家事等の生活リハビリを一人ひとりに合わせた支援を行うことで張り合いや役割のある生活が送れるよう支援している。		
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られるように支援している	買い物や散策、ドライブ等で出かける機会を増やすようにしている。また、年1回の家族旅行でご家族と一緒に出かける機会を設けている。		
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	お金を理解されており、持てる方、持つことで落ち着かれる方には小額ではあるが所持していただいている。(ご家族との話し合いで)		



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	本人やご家族の希望により手紙のやり取りや電話が自由に出来るような環境にしている。		
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	季節によって飾りつけや冷暖房・加湿器を設置したり、気の合う仲間同士会話が楽しめるよう席を決めたりフロアのレイアウトを工夫している。		
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	食事の時等気の合う同志が会話を楽しめるよう席を配置したりフロアのソファ等は思い思いに過ごせるように工夫している。		
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	居室の家具等は本人が使用していたもの、使い慣れた物を落ち着いて過ごせるように配置している。		
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	フロアの床をクッションフロアにしたり手すりを設置することで自由かつ安全に移動できるよう工夫している。		

# 目標達成計画

事業所名

グループホーム港南

作成日

平成24年1月11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	35	ホーム側からは、講習会や夏祭り等、地域の方との交流の機会を設けているが、開所以来未だに自治会の加入に至っていない。	行事等のお誘いは今年も継続しながら、更に地域との交わりを持つ機会を作る。	今年は自治会で防災対策を進めると聞いているので、ホームとして出来ることを協力して自治会の活動に参加していきたい。	1年
2	49	個別支援の一環として外出支援を行ってきたが、1年を通してほとんどの御利用者が外食の支援になっていた。	ご利用者のニーズをもう少し掘り下げて、外食だけでなく、個別のニーズを探っていく。	担当の職員が中心となり、外出できないご利用者も含め、個別のニーズを探り、一人一人にあった取り組みをしていきたい。	1年
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。