

平成23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	1475001440	事業の開始年月日	平成18年2月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	有限会社 啓和会メディカル		
事業所名	グループホーム啓和		
所在地	(210 - 0837) 神奈川県川崎市川崎区渡田2 - 7 - 13		
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	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9月8日	評価結果 市町村受理日	平成24年1月23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)】

健康管理についてかかりつけ医（内科）・かかりつけ薬剤師との連携の強化をし認知症については生活の不利の側面からの理解だけでなく病理的な理解を深める為の調整が行われている。また高齢者とのかわりやすい歯科・皮膚科・眼科には往診を頼める医師の協力が有り、一人ひとりの現病歴・既往歴の把握とそのリスクについて予想し、先回りしたフォローをしている。病変時にも回復に努力し、万一入院された時にも早期退院を各機関と連携し、認知症の進行の防止ご利用者様の生活の復帰に努力している。転倒予防体操等も積極的に取り組んでいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成23年10月27日	評価機関 評価決定日	平成24年1月12日

【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

【事業所の概要】 この事業所は、JR川崎駅からバスで10分、南武線川崎新町駅や京浜行線八丁畷駅からは徒歩でも行ける住宅地内にある。周囲には商店が点在し、公園、神社もあり落ち着いた環境である。建物は木造2階建てで、玄関前の複数のベンチは利用者や外来者の憩いの場所になっている。 【利用者の安心安全】 職員は理念に基づいたケアや何を大切にすべきかについて共通認識を持ち、利用者一人ひとりに合ったケアの実践に努めている。医療面では協力医による月2回の往診や、訪問看護がある。また、医療機関による24時間対応体制を整えている。防災訓練は年2回、テーマを想定して全員参加の下で行っている。食料・飲料水の備蓄もある。災害時における地域住民との連携体制については運営推進会議でも話題になり、目下検討中である。スプリングラーも今年度中には設置の予定である。 【地域との交流他】 渡田町内会に加入して、盆踊り、節分、清掃等の行事に参加し、利用者は近隣の小学校児童の「町探検学習」のための来訪や、折り紙や大正琴のボランティア等の訪問を楽しみにしている。また、地域に対して様々な機会をとらえ事業所の役割等をPRし、情報の発信に努めている。
--

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム啓和
ユニット名	たんぼぼ

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
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
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	理念は、法人の共通理念をもとに掲示するだけでなく職員が日常の業務に生かし実践出来るように尊厳ある生活保持に努めている。	法人の理念に加え、事業所独自の理念「個人の尊厳ある日常生活の保持～」などを見易い場所に掲示している。職員は利用者の性格やニーズを認識して、その人に合った支援に努めている。施設長による個人面談などで、理念の実践について再考する機会もある。	
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	町内会とのイベントに参加させてもらっている。節分や盆踊り・運動会への参加をしている。	渡田町内会に加入して、盆踊り、節分、清掃等の行事に参加し、機会をとらえ事業所の役割等を地域にPRしている。また、利用者は近隣の小学校の児童達の町探検学習や、折り紙や大正琴のボランティア等の来訪を楽しみしている。	
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	町内会のイベント参加や外出した際に施設の役割等を地域の人に話している。		
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	事業所の活動状況や入居の現状を報告している。	昨年は1回だけであったが、今後は2ヶ月毎に開催するよう計画している。事業所から各種の報告を行い、参加者からは、地域の防災についての提言があり、それを具体的取組みに発展させたいと考えている。	
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	実地指導実施時に事業所の日頃の取組みを伝え、情報交換を行った。	市の関係部署に月1回空き情報などを報告し、連携に努めている。また年1回実地指導を受ける機会があり、関係職員から具体的な指導を受けている。	

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
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	身体拘束を行わない事を利用契約書に明示している。止むを得ず行った場合にも家族の同意を得て行ない緩和・撤廃に向けてのケアを指導している。	身体拘束や利用者の行動制限の禁止について契約書に明示し、勉強会も実施し徹底させている。車椅子の利用者が車椅子から落ちることがあり、家族等の同意を得て安全ベルトを使用したケースもある。通常、玄関の施錠はしていないが、各ユニットの出入り口は、必要な時には施錠する場合もある。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	施設内勉強会を開き虐待防止の徹底に努めている。		
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	成年後見人に相談や協力を得ている。職員には会議時に権利擁護に関する制度の説明をしている。		
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	契約書・重要事項説明書は入居時に十分な説明を行なっている。		
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	定期的にケアプランの評価とモニタリングを行ない家族の訪問時時に介護計画を説明して説明時に意見や要望を聞いている。	家族からの意見や要望については、契約書などに外部の相談窓口も含め明示している。意見箱も設置し、来訪の折にも遠慮なく出してもらうよう伝えているが意見はあまり出ていない。家族会は年1回開催している。	

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
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、ユニット会議を開催して職員から意見や提案を求めている。	法人による書面での人事考査や施設長による個人面談を通じて、職員は勤務についての自己評価を行なうと共に意見や提案をする機会としている。また、職員は日々の申し送りや月1回のユニット会議においても、施設長と細部にわたり双方向で話し合い、業務に反映させている。	
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	交付金の利用により手当での改善を行ない介護職員処遇改善計画書の掲示。施設外研修への参加費用は負担している。		
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	毎月施設内外研修を行ないケアのスキルアップに繋げている。		
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	デイサービスで行われている研修に参加したり遠足時に人員の協力をお願いしている。		
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	入居時に、本人が困っている事や不安が無いが十分に傾聴し安心してサービスが受けられるよう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	入居前に家族等が困っている事、不安な事を傾聴し対応している。		
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	他サービスを必要だと思われる方には紹介・相談に乗るようにしている。		
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	本人の立場になって物事を考える。信頼関係を得た上で本人・本意での生活を支援している。		
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	イベント等に家族への参加の呼びかけを行い協力してもらおう事により職員と家族との関係を築いている。		
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	家族を通じて友人宅などに連絡を入れホームに来訪して頂けるように支援している。	年末年始の自宅訪問や彼岸の墓参りのほか、近隣に住んでいた利用者が散歩や買い物をする際に、自宅や知人宅を訪問することを支援している。利用者あての手紙や電話を介添えするなどの支援をしている。	

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
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係をうまく関われるように朝の会で皆で話しをする時間を設けている。		
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	ご退去時に必要な支援や他機関への紹介を行ったりご家族へ連絡を入れその後の近況を聞いている。		
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。	担当のスタッフが本人の希望・意見を聞き出来るだけ希望に沿うように支援している。日々の暮らしの中で表情や行動を観察したり家族からの情報を得て対応している。	入居の際のアセスメントで利用者のそれまでの生活歴や健康状況、趣味嗜好等を把握している。日常的には担当職員が中心になり、その希望や思いを聞き、斟酌して利用者の意に沿う支援に努めている。利用者の希望で他のサービスを紹介する場合もある。	
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	一人ひとり利用者さんの生活歴を把握して出来るだけ今までの生活を継続出来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	一人ひとり利用者さんの心身状態・残存能力を把握してその方に合った生活を支援して毎日楽しく過ごせるように努めている。		

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	
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>介護計画は3ヶ月毎にモニタリングを行ない見直している。介護計画は本人や家族に説明して同意を得ている。</p>	<p>ケア記録は、個別の記録簿に時系列に沿って記入し、職員間でそれらの情報を共有し、日々の介護に活かしている。個別記録を基礎資料として毎月のユニット会議が開かれ、最終的には3ヵ月毎のモニタリングにより介護計画が作成され、利用者本人や家族の同意を得て見直されている。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別記録は時系列で記入して職員間で情報を共有して日々の介護の見直しに生かしている。</p>			
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>個別支援での外出買物を行っている。家族の状況を考えて救急・通院対応は出来る限りホームで支援している。</p>			
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>同じ町内から継続的にボランティアの工作講師が来訪している。</p>			
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>受診する医療機関の選択は本人や家族の希望を優先している。現在は協力医療機関の医療を受けられるように支援している。ほぼ毎日往診があり個別対応している。</p>	<p>利用者数名は入居前からのかかりつけ医に継続して診てもらっているが、ほとんどの方は協力医により月2回、必要に応じて往診を受けている。訪問看護のサービスが月1回ある。さらに医療機関の24時間対応のオンコール体制で、転倒した利用者への対応や常備薬の服用などの指示を受けている。</p>		

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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	訪問看護と24時間のオンコールを行っており、直接病院の窓口から看護師・担当医に連絡をつける事が出来る。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	地域医療の担当者と話し合いが行われ早期の退院に向けて努めている。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p>	重度化や治療困難な疾病が発生した場合には医師・施設・ご家族(本人)での調整が行われ早期発見に努め可能な限りホームでの生活を支援している。	重度化した場合における(看取り)指針があり、そのような事態になった際には、医師や家族と話し合い、その同意の下に対応することになっている。職員はこの方針を承知しているが、現在のところ看取りの経験はない。	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	緊急時の対応はマニュアルに沿って行ない実施している。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	消防署立会いの検証訓練を行っている。非常用食料、飲料水、備品の備蓄は用意している。	「検証訓練」と呼称する訓練を年2回、火災あるいは夜間避難を想定するなど、テーマを決めて全員参加の下で行なっている。非常用品は食料・飲料水・衛生用品などを備蓄している。震災後、地域との連携についても話題になっている。スプリンクラーの設置も年度中に予定している。	防災における地域との連携は、相手があり難しいことではありますが、運営推進会議や町内会を通じて、ギブ・アンド・ティクスの精神で、協力体制を築かれることを期待します。

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	「個人の尊厳ある暮らし」が理念であるので利用者様を一人の人間として相手を敬う姿勢で対応している。	利用者への対応については、様々な場面で管理者から職員に伝えている。職員一人ひとりがそれを踏まえた実践を心掛けている。訪問時には利用者への声かけも穏やかで、それぞれの状況に合わせた対応をしていることが散見できた。利用者の関係資料は事務室に適切に管理されている。	
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	悩み事や希望を聞きだせるように担当制が個別で対応している。		
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、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	本人の身体状態に合わせ入浴の順番や曜日を変えている。朝の会におおまかな一日の流れを伝え、今日何がしたいかを利用者様に希望を聞いている。		
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	カットは利用者の希望を聞きながら理美容の免許を持っているスタッフが行っている。		
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材は業者に調達し飽きのこないメニューにしている。行事や状況に合わせてメニューのアレンジを利用者様と一緒に考え調理している。	食堂と調理場はダイニングキッチン型になっており、利用者も出来る範囲で手伝い、食事と共に、その調理がかなでる音や匂いを五感で感じ、楽しんでいるようだった。複数の職員が介助の必要な利用者の隣に座り、様々な会話を楽しんでいた。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	その方の嚥下能力を見ながら食事形態を変更し対応している。水分や食事の摂取量は記録している。		
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	毎食口腔ケアを行っている。口腔ケアが難しい方には訪問歯科に相談し指導も受けている。		
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	排泄表を活用して利用者個々の排泄パターンを把握して事前にトイレ誘導し自立に向けた支援をしている。	利用者個々のパターンを把握して、自立排泄に向けた支援をしている。職員の適切なトイレ誘導が効果を発揮してか、入居後、排泄状況が好転したケースもある。特にオムツ使用については、必要があれば夜間だけにとどめるよう努めている。	
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	現病歴・既往歴を把握し個別に乳製品を提供している。朝のラジオ体操もしっかり行っている。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	好きな時間に来るだけ入浴出来るように週2回以上の原則に従いながら適宜行っている。	利用者の入浴は、平均週2～3回で、必ず浴槽を使った入浴を心がけている。入浴しながらない方には時間を掛け、根気よく柔軟に対応している。シャワー浴も併用している。入浴剤は避け、柚子や菖蒲を使って季節の湯を工夫している。	

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	利用者様の状況に応じて午後に昼寝をして頂くように支援している。		
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	かかりつけ薬局を確保しており薬の内容や副作用についての説明があり服薬の支援と症状の変化があった時は直ぐに相談している。		
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	生活歴の把握をしながら、現在その方がやりたい事・出来る事を察知し支援している。		
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	天候が良ければ毎日職員が付き添い散歩・買物に出掛けている。歩行の困難な方は車椅子を使って出掛けたり外気浴などで楽しんでいる。	事業所の周辺や公園等への散歩、近くの商店への買い物を含め、週に3回は外出するように努めている。車椅子の方も戸外のベンチを利用しての外気浴や他の利用者と一緒に外出を楽しむ機会を作っている。季節毎に花見や山下公園などへのドライブを楽しんでいる。	
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	利用者様からお財布を預かっており買物に行く際はお財布を持って貰い近所でのお使いの際、お金のやりとりをしている。		

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
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	電話の引継ぎやハガキや便箋を用意して郵便物のやり取りを支援している。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	室内装飾は季節の物や利用者の作品などで居心地が良い空間を演出して雑多にならないように配慮している。	居間にはテーブルや多目的に使用するソファがあり、利用者が思い思いに過ごせる空間になっている。トイレや洗面所の配置なども使いやすく設計され、全体的に明るく清潔感がある。利用者の作品もさりげなく飾り付けられ、バックグラウンド音楽が小さな音量で流されていた。	
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	ホールが一つの共有空間なので椅子やソファで居場所を工夫し玄関前にもベンチを置いて利用者同士が思い思いに過ごせるように空間を工夫している。		
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	居室には、家族の写真、人形、ぬいぐるみなど馴染みの物を持ち込み居心地よく過ごせるように工夫している。	居室には既設のエアコンや照明の他は、家族の写真、様々な家具や調度品、縫いぐるみなど思い出の品や必要なものが持ち込まれている。居室の入り口に名札と飾りが掲げられ、居室を見分けられるように工夫している。室内は明るく、カーテンも好みの色や柄で、それぞれ居心地の良い環境を工夫していた。	
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	場所の混乱が無いように自室に表札を貼り混乱を防ぎ日常生活が安全かつ自立した生活が送れるように利用者が必要とする日用品の提供の準備を行っている。		

平成 23 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	1475001440	事業の開始年月日	平成18年2月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	有限会社 啓和会メディカル			
事業所名	グループホーム啓和			
所在地	(210 - 0837) 神奈川県川崎市川崎区渡田 2 - 7 - 13			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	認知症対応型共同生活介護	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9月8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)】

健康管理についてかかりつけ医（内科）・かかりつけ薬剤師との連携の強化をし認知症については生活の不利の側面からの理解だけでなく病理的な理解を深める為の調整が行われている。また高齢者とのかわりやすい歯科・皮膚科・眼科には往診を頼める医師の協力があり一人ひとりの現病歴・既往歴の把握とそのリスクについて予想し先回りしたフォローをしている。病変時にも回復に努力し万一入院された時にも早期退院を各機関と連携し認知症の進行の防止ご利用者様の生活の復帰に努力している。転倒予防体操等も積極的に取り組んでいる。

【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		評価機関 評価決定日	

【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)】

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム啓和
ユニット名	チューリップ

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
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、活き活きと働けている。 (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
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	理念は、法人の共通理念をもとに掲示するだけでなく職員が日常の業務に生かし実践出来るように尊厳ある生活保持に努めている。		
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	町内会とのイベントに参加させてもらっている。節分や盆踊り・運動会への参加をしている。		
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	町内会のイベント参加や外出した際に貴施設の役割等を地域の人に話している。		
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	事業所の活動状況や入居の現状を報告している。		
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	実地指導実施時に事業所の日頃の取組みを伝え、情報交換を行った。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>身体拘束を行わない事に利用契約書に明示している。止むを得ず行った場合にも家族の同意を得て行ない緩和・撤廃に向けてのケアを指導している。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>施設内勉強会を開き虐待防止の徹底に勤めている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>成年後見人に相談や協力を得ている。職員には会議時に権利擁護に関する制度の説明をしている。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約書・重要事項説明書は入居時に十分な説明を行なっている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>定期的にケアプランの評価とモニタリングを行ない家族の訪問時時に介護計画を説明して説明時に意見や要望を聞いている。</p>		

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、ユニット会議を開催して職員から意見や提案を求めている。		
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	交付金の利用により手当での改善を行ない介護職員処遇改善計画書の掲示。施設外研修への参加費用は負担している。		
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	毎月施設内外研修を行ないケアのスキルアップに繋げている。		
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	デイサービスで行われている研修に参加したり遠足時に人員の協力をお願いしている。		
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	入居時に、本人が困っている事や不安が無いが十分に傾聴し安心してサービスが受けられるよう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	入居前に家族等が困っている事、不安な事を傾聴し対応している。		
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	他サービスを必要だと思われる方には紹介・相談に乗るようにしている。		
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	本人の立場になって物事を考える。信頼関係を得た上で本人・本意での生活を支援している。		
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	イベント等に家族への参加の呼びかけを行い協力してもらう事により職員と家族との関係を築いている。		
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う、支援に努めている	家族を通じて友人宅などに連絡を入れホームに来訪して頂けるように支援している。		

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
21		利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	利用者同士の関係をうまく関われるように朝の会で皆で話しをする時間を設けている。		
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	ご退去時に必要な支援や他機関への紹介を行ったりご家族へ連絡を入れその後の近況を聞いている。		
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。	担当のスタッフが本人の希望・意見を聞き出来るだけ希望に沿うように支援している。日々の暮らしの中で表情や行動を観察したり家族からの情報を得て対応している。		
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	一人ひとり利用者さんの生活歴を把握して出来るだけ今までの生活を継続出来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	一人ひとり利用者さんの心身状態・残存能力を把握してその方に合った生活を支援して毎日楽しく過ごせるように努めています		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>介護計画は3ヶ月毎にモニタリングを行ない見直しを居る。介護計画は本人や家族に説明して同意を得ている。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別記録は時系列で記入して職員間で情報を共有して日々の介護の見直しに生かしている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>個別支援での外出買物を行っている。家族の状況を考えて救急・通院対応は出来る限りホームで支援している。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>同じ町内から継続的にボランティアの工作講師が来訪</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p>	<p>受診する医療機関の選択は本人や家族の希望を優先している。現在は協力医療機関の医療を受けられるように支援している。ほぼ毎日往診があり個別対応している。</p>		

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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	訪問看護と24時間のオンコールを行っており、直接病院の窓口から看護師・担当医に連絡をつける事が出来る。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	地域医療の担当者と話し合いが行われ早期の退院に向けて努めている。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所の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</p>	重度化や治療困難者な疾病が発生した場合には医師・施設・ご家族(本人)での調整が行われ早期は発見に努め可能な限りホームでの生活を支援している。		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	緊急時の対応はマニュアルに沿って行わない実施している。		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	消防署立会いの検証訓練を行っている。非常用食料、飲料水、備品の備蓄は用意している。		

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
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	「個人の尊厳ある暮らし」が理念であるので利用者様を一人の人間として相手を敬う姿勢で対応している。		
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	悩み事や希望を聞きだせるように担当制が個別で対応している。		
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、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	本人の身体状態に合わせ入浴の順番や曜日を変えている。朝の会におおまかな一日の流れを伝え今日、何がしたいかを利用者様に希望を聞いている。		
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	カットは利用者の希望を聞きながら理美容の免許を持っているスタッフがやっている。		
40	15	食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食材は業者に調達し飽きのこないメニューにしている。行事や状況に合わせてメニューのアレンジを利用者様と一緒に考え調理している。		

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		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>その方の嚥下能力を見ながら食事形態を変更し対応している。水分や食事の摂取量は記録している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食口腔ケアを行っている。口腔ケアが難しい方には訪問歯科に相談し指導も受けている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄表を活用して利用者個々の排泄パターンを把握して事前にトイレ誘導し自立に向けた支援をしている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>現病歴・既往歴を把握し個別に乳製品を提供している。朝のラジオ体操もしっかり行っている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>好きな時間に出来るだけ入浴出来るように週2回以上の原則に従いながら適宜行っている。</p>		

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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様の状況に応じて午後に昼寝をして頂くように支援している。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>かかりつけ薬局を確保しており薬の内容や副作用についての説明があり服薬の支援と症状の変化があった時は直ぐに相談している。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>生活歴の把握をしながら、現在その方がやりたい事・出来る事を察知し支援している。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>天候が良ければ毎日職員が付き添い散歩・買物に出掛けている。歩行の困難な方は車椅子を使って出掛けたり外気浴などで楽しんでいる。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>利用者様からお財布を預かっており買物に行く際はお財布を持って貰い近所でのお使いおやりとりをしている。</p>		

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	電話の引継ぎやハガキや便箋を用意して郵便物のやり取りを支援している。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	室内装飾は季節の物や利用者の作品などで居心地が良い空間を演出して雑多にならない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	ホールが一つの共有空間なので椅子やソファで居場所を工夫し玄関前にもベンチを置いて利用者同士が思い思いに過ごせるように空間を工夫している。		
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	居室には、家族の写真、人形、ぬいぐるみなど馴染みの物を持ち込み居心地よく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	場所の混乱が無いように自室に表札を貼り混乱を防ぎ日常生活が安全かつ自立した生活が送れるように利用者が必要とする日用品の提供の準備を行っている。		

平成23年 目標達成計画

事業所名 グループホーム啓和

作成日 平成23年10月1日

【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取り組み内容	目標達成に要する期間
1	4	運営推進会議を開催しているが、地域関係者との関わり方が不十分で施設運営に反映されていない。	地域関係者との連携を密にして事業運営に生かされる運営推進会議を行う。	会議時に事業所の運営方針や活動状況を詳細に説明し現状を理解して貰い意見を頂く。	1年
2	5	市町村との連携が図られていない。	行政に赴き、事業者の日頃の取り組みを伝え市町村との連携を図る。	概ね3カ月に1回、行政に赴き日々の活動状況を伝えていく。	1年
3	35	地域住民を交えての災害対策が具現化されていない。	地域住民と災害対策について会議を開催して自治会合同防災訓練を行う。	運営推進会議の場で地域住民を交えた防災訓練の必要性を説明し地域関係者との協力体制を築く。	1年
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。