

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	1493600116	事業の開始年月日	平成21年6月1日	
		指定年月日	平成21年6月1日	
法人名	株式会社 エイジサービス			
事業所名	グループホームいずみ別荘2			
所在地	( 246-0016 ) 横浜市泉区和泉4888-1			
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	
定員等	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18	名
自己評価作成日	平成23年8月20日	評価結果 市町村受理日	平成23年11月15日	
ユニット数	2 ユニット			

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	<a href="http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1493600116&amp;SCD=320">http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1493600116&amp;SCD=320</a>
----------	---

### 【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)】

事業所の理念でもある「世のため、人のため、入居者 家族 職員の満足度を追及」を念頭に、ご家族の協力や地域との関わりから、安心出来る生活の場を目指し、職員は、入居者様の ~らしさ を見極め、共に楽しみながら支える専門職を目指しています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成23年9月28日	評価機関 評価決定日	平成23年10月28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)】

「グループホームいずみ別荘2」は、横浜市泉区などに4箇所のグループホームを持つ法人が運営するグループホームで平成21年6月に開設されました。相鉄いずみ野線いずみ中央駅から徒歩18分ほどのところにある事業所で、幹線道路に面し建物前にスペースを広く取った敷地で、車が入りやすい2ユニットの2階建てのグループホームです。

<優れている点>  
医療連携体制加算を受け、医療面での体制が整えられています。看護師が週1回訪問し、内科・眼科・歯科の訪問診療行われています。「看取りに関する指針・同意書」「終末期医療 重度化した場合における指針」などを整備し、看取り介護の体制は整えられています。その他、優れている点として地域との交流に力を入れています。法人代表者が自治会の役員会に出席し、グループホームの避難訓練への近隣住民に参加のお知らせを配布するなどしています。自治会長などから野菜の差し入れがあったり、自治会主催の行事などに参加し、地域との交流を図っています。

<工夫している点>  
外出の機会を多くしています。散歩は日課とし日帰りバス旅行、週1回の買い物など行事として行っています。その他、工夫している点として入居者の方のその人らしさを尊重し、入居者の方々と話し合いながら行事等を決めるなどし、見守りを重点においた自立した生活の支援を行っています。

### 【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
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	

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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	<b>理念の共有と実践</b> 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	事業所の理念とホームとしての取り組む姿勢を掲げ、職員は入居者の生活の場となる地域との交流を意識し追及しています。	事業所独自の理念として自立支援・尊厳の保持の観点から「らしさ」を大切に、地域との交流を図っています。それぞれの入居者の方の希望や思いを職員がくみとり、個性を活かした支援を行っています。	
2	2	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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	回覧板や掲示版から地域の情報を入居者と確認し、自治会との納涼祭・公民館での体操に参加し、近隣散歩時の挨拶や会話、庭に咲いた花・野菜を頂き、ホーム行事には声を掛けています。	自治会に加入し、自治会長が運営推進会議に参加しています。回覧板や掲示版などで知った自治会の行事や地域の行事に参加しています。また、グループホームの行事の際には、近隣の方へ手紙を出し、参加を呼びかけています。	
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	現在も見学者が来られて入居者了承後、内部案内説明をしています。又、地域ボランティアを通じて理解交流出来るようになりました。	/	/
4	3	<b>運営推進会議を活かした取組み</b> 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か月に1度入居者・家族・看護師・地域包括支援センター・行政職員・事業所代表を交えた推進会議を開催し、事業所からの報告をもとにサービスを見直す機会や意見が反映出来る様努めています。	年6回、2ヶ月に1度開催されています。自治会長などが出席し、地域の情報交換や自治会の催し物の連絡などがあり地域との繋がりを深めています。特に防災に関して、お互いの協力関係について話し合っています。	
5	4	<b>市町村との連携</b> 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	ホームでの対応が困難な場合など役所の方に相談させて頂いて、ホーム内だけでの問題ととらえない様になっています。	入居者の経済的な件に関し、磯子区役所に相談しています。地域の泉区役所と事業所との直接的な協力関係の構築につながっていませんが法人代表が行政と対応しています。	普段から泉区役所の担当部署とも連絡を取り、泉区認知症高齢者グループホーム連絡会などの公的関係を積極的に考えるなどの取組みも期待されます。

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
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>職員は拘束についての重みを認識し研修やマニュアルも用意しています。ホームは交通量の多い道路に面しているため家族了承を得、玄関施錠をしています。中から開ける事は可能ですが開錠時ブザーが鳴る様になっています。</p>	<p>「身体拘束排除マニュアル」を作成し、神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会の総会での研修などに参加しています。玄関は施錠していますが、内側から簡単に開錠でき、入居者に閉塞感を感じることのないように対応しています。</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>身体的なチェックは入浴時に確認し変化は職員同士で声掛けし合い記録を残しています。言葉からの暴力もある事をユニット会議で話し合い見直す機会や意見の交換を行っています。</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>必要と思われる関係者にお話しをさせて頂いています。相談があった時の対応としての資料を置いてあります。</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>見学をして頂いた上で入居者・家族からのお尋ねにお応えしています。又、グループホームでの生活内容・利用料金・職員の人数配置や緊急時の流れについてもお伝えしています。</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>家族からの意見や要望が聞こえる様にと玄関に意見箱が置かれ対応もお便りとしてお答えし、推進会議においても報告しています。</p>	<p>「苦情・相談・事故対応マニュアル」を作成し、玄関には「ご意見箱」を設置しています。入居者の方から職員の名前がわからないとの指摘に対し、エプロンに名前を縫い付けたり、要望に応え日帰りバス旅行を行ったりしています。</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	スムーズな運営のためにも職員の声に耳を傾け、ユニット会議や職員の意見箱で伝える事ができます。その意見を基に管理者は、会社に伝えています。	玄関に「職員用アンケートボックス」を設置し、職員からの意見や提案を言いやすく工夫しています。月1回、管理者がまとめ、法人代表者へ伝えています。月1回のユニット会議や連絡帳を活用し、職員の意見等を聞く機会を多く作っています。	
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	代表は、勤務状況を把握しながら4ホームを回っています。職員の意見箱からの返答はすぐにメールによって返送されてきます。向上心に繋がる環境や条件は個別で行います。職員には年2回の親睦会があります。		
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	新任には研修マニュアルと説明。内部・外部研修・資格取得のサポートも社員・パート関係無くあります。個人個人の能力に応じた研修への参加や研修報告は、他職員も閲覧で来ます。		
14		同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループ協会に加入し情報交換の等ネットワーク作りを目指しています。近隣ホームでの体験や対応方法を伺う機会もあります。		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	職員は連携を取り、情報交換しながら1対1で不安に思われる事など時間をつくり散歩・入浴時に入居者の言葉を引き出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
16		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居時に、プライバシーに配慮しながらキーパーソンを中心に今までの状況や要望を伺い、家族と職員が支え合えるよう連絡をとりあっています。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>本人や家族、職員と話し合い、他サービスとの調整を行っています。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>人生の先輩として教わることも数多くあり介護する立場だけではない喜びや楽しみを共感出来る対等の関係を築いています。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>常に家族と入居者の中立の立場であり、家族と疎遠にならない様、面会・外出・行事参加への声掛けや近況報告の連絡をとりながら安心して生活出来るサポートをしていきたいと思えます。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>家族了承のもと友人も面会や外出も24時間可能です。入居者によっては手紙や携帯で家族や友人と連絡とり以前からの関係が続けられるように支援しています。</p>	<p>入居者は入居前からの美容室に通ったり、お墓参りに行っています。職員と共に近隣のバラ園や藤棚などの花の名所に外出しています。友人と一緒にカラオケに行っている入居者もいます。</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
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	それぞれの個性がありますが入居者同士の相性や関係を把握し、トラブルが起きた時の状況を見極めたうえで、長引かせることなく対応をしていきます。		
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	入院になり退所された後も家族と連絡をとっています。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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。	馴染みの調度品やご夫婦入居でも生活環境に合わせ談話室と寝室に分けての暮らしに合わせてます。又、希望も思いとして記録に残しケアプランを作る際、少しでも意向に沿えるかを検討してます。	散歩、入浴、トイレ介助などのマンツーマンになる時に入居者の思いや意向を特に注意深く聞くようにしています。思いや意向の把握が困難な場合には、入居者本人の表情・しぐさを観察し、意向の把握に努めています。	
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	本人や家族から生活歴の情報やより詳しく疾病の情報を記録ファイルして、プランに繋げる様にしています。		
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	職員は1つのチームとして入居者の変化・ペース・可能性を見つけ対応できるように、報告・連絡・相談し、勤務に入る時は総表類に目を通し勤務に入っています。		

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>3か月に1回モニタリング 6か月に1回プランの更新を行っています。月1回のユニット会議での現状に即した生活からの思いをくみ取り作成しています。</p>	<p>3ヶ月に1度、ユニット会議時にモニタリングを行い、6ヶ月に1度、ユニット会議時に職員からの意見を踏まえ介護計画の更新をしています。職員からユニット会議で十分意見を聞き、現状に即した介護計画を作成しています。</p>	<p>介護計画作成の際には、職員からの意見だけではなく、医師、看護師などの関係者からも意見を聞く取り組みにも期待します。</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>前後の行動、関わり、個人の発言をそのままに個人日誌・業務日誌・気付き・申し送りに記録し情報を共有し 日々の生活の記録からも介護計画の作成、見直しを行っています。</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>理念の通り、満足度を追及しニーズによっては、他サービス機関も使えるよう情報を共有し取り組んでいます。</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>食材や日用品は地域の商店や生花店。入居者選択での理美容店を利用。旅行計画やボランティア依頼と楽しみへと繋がる様支援しています。</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>内科・眼科・歯科の訪問診療があります。必要に応じて連携を取りながら家族と職員が他機関を利用しています。</p>	<p>内科・眼科・歯科の訪問診療があります。看護師は週1回訪問しています。その他の皮膚科などの通院には、家族が連れて行くことが無理な場合には職員が付き添っています。</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		<b>看護職員との協働</b> 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	看護師は週に1度の訪問があり、医療に関わる処置や相談の日となっています。また、電話での連絡で助言をもらってます。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入院時は、家族と連携をとり病院へ伺い、既往歴や日常生活記録など提供し、退院後の生活について、医師・看護師・ソーシャルワーカーからの指示・指導をホームの生活に繋げています。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	受診日に家族に同行し重度化した時の過ごし方や終末期の話合いは早い段階から行い、体調の変化を見逃さない様記録を残しています。	入居契約時に「看取りに関する同意書」「看取りに関する指針」について説明し、重度化した時には、法人代表者から家族などに「終末期医療重度化した場合における看取りの指針」「終末期医療についての同意書」の説明を行います。	
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	職員は救急時に備え講習を受け外部の研修も定期的に受けています。1名は普及員の資格持ち、事務所内には緊急連絡網・対応方法が貼られています。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	2か月に1度、昼夜を想定した自主訓練を行っています。6か月に1度の消防署立ち会い訓練への参加を自治会へ参加声掛け、近隣へのお知らせに伺ってます。	防災の手引き、地震対応マニュアル、風水害対策マニュアルから構成される「防災及び非常災害時対応マニュアル」を作成し、避難訓練を実施しています。6月24日には夜間想定避難訓練を消防署指導のもと行っています。	

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉掛けは敬語ですが、状況によっては入居者にあつた口調で対応する時があります。排泄介助や誘導の声掛けや後始末の配慮はプライバシーを損ねないようにそっと介助にあたっています。	職員は入居者に対し節度を保ち丁寧な言葉遣いで対応を心掛けています。排泄介助や誘導の際には、さりげない言葉掛けで入居者のプライバシーや誇りを傷つけないように配慮しています。	
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	ホーム内での取り組む姿勢として「~らしさを大切に」表情や言動から思いを引き出し自分で選択できる状況をつくる様つとめてます。		
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	共同生活と云う事もあり、個々のペースに合わせる事への難しさはあります。押しつけ出ない様にそれぞれのペースに合わせて待つ姿勢も大切にしています。		
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	和服スタイルを通して通されている方・毎日髪の設定・髭剃りされる方・理美容の選択・衣類購入と箸膳から本人と出掛けこだわりや希望を大切に継続出来る様支援しています。		
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	毎日台所に立ち下ごしらえ~片付けを無理の無い様にされています。リクエストメニューの日は、得意の料理・希望の料理を買い物から、月替わりには特別食にしたり、行事や四季の風習を伺いながら行い、近隣からの収穫野菜でメニューが増えます。	食材とメニューは食材委託業者のものを利用していますが、毎月1回、入居者が考えた献立や得意料理を作る機会を設けています。また出前や弁当にするなどの変化を持たせて食事が楽しくできるように工夫をしています。毎日調理に腕をふるう入居者もいます。	

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
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>食材会社の栄養士にも塩分・素材に気を付ける協力をして頂いています。起床時、ティータイムでは各自の好みに合わせ、体調によりゼリー・トロミの対応。1日の摂取量を記録、看護師が確認しています。体重の増減や摂取量に応じ血液検査も実施しています。</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>起床時・毎食後の歯磨きの声掛け。必要に応じ仕上げを介助。半年に1度は治療が必要でない方も訪問歯科に診察を受けて頂いています。</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>自発的な訴えがない入居者には仕草や様子を見、本人や周囲にも不快の無い様声掛けや誘導。リハビリパン・パットしようの場合も段階をふみ対応の仕方得意欲や自信の回復に繋がるよう支援しています。</p>	<p>排泄の意思表示がある人は、その都度トイレに誘導し、自発的な訴えのない人には仕草や様子を見て定時誘導をしています。失敗した場合は入居者のプライバシーを配慮して人目にふれずに後始末が出来るように処理箱の位置を工夫しています。</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>毎日行えるラジオ体操・散歩・水分摂取量や排泄パターンからオリゴ糖・牛乳・センナで対応をし、医療に相談もしております。</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むように、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>体験から今はシャワー浴だけと言われる方・長め、短めと浴槽に入られる方さまさまの希望に応じた対応をしています。順番を入居者同士で決めたり、一緒に入られたりしている事もあります。</p>	<p>入浴は2日に1回を基本として、入居者の好みを把握し個々の希望に応じた支援をしています。入居者同士で順番を決めたり、一緒に入ったりして入浴を楽しんでいます。転倒には特に注意し必ず見守りをしています。</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>消灯時間も無く無理に入床も勧めません。室温調整し生活のリズムを崩さない様にし日中の活動力や光を浴びる事や傾聴で不安への解消の支援をしています。が他者を起こす、ご自身がつらい等の行動がある場合には、本人や家族・医師と相談しています。</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>ファイルとして事務所に内服薬の説明書を置き何時でもその場で確認できるようにしてあります。服薬の変更が合った時は、観察の記録を残しています。薬の確認は服薬前3度・服薬後の袋確認とサインでチェックしています。</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>得意な料理や散歩・畑・花壇等で気分転換、楽しみながら機能保持に繋げています。家族協力で、フラワーアレンジ・紙芝居と継続される共通の楽しみもでき、希望を伺いながら行事を計画しています。</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>広報や回覧板の情報から催し物等を見に行きます。理美容、買物、他ホームへ出掛けたり、家族と一緒に食事会・日帰り旅行。個人では、お墓参り・外泊等の機会を作っています。</p>	<p>毎日の散歩や週1回の買い物の日。初詣や花見などの季節行事、入居者の希望による年2回の家族一緒に日帰り旅行等を実施しています。出かけられる限りは外に出る方針で希望の場所や行きつけの場所などの個人外出も積極的に支援しています。</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>基本的に立替えとなっています。手元にお金が無いと不穏になれる方は家族了承の上でお財布(お金)を所有されています。所持金より買物のお支払いを希望された場合には、その行為をとめる事はしません。</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		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>常識内での時間帯であれば、こちらからの電話をかける支援をしています。毎日「元氣か」とコールされる家族や季節のはがきでのやり取りのために、お便りの文具を用意し、本人とポスト・郵便局へとでかけます。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節により強い日差しの配慮から食卓移動をしています。落ち着いた雰囲気と清潔感を保ち、四季を感じて頂けるように花を活けて頂いています。</p>	<p>居間は広く、落ち着いた雰囲気に整えられ一部和室が設けられています。四季感を大切に花を飾ったり、季節の日差しに合わせてテーブルを移動したりしています。停電を想定して手すりや階段、ドア等要所に蛍光テープを貼り安全対策を工夫しています。</p>	
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場</p> <p>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</p>	<p>談話されるようソファや椅子等の配置を考えています。朝日・夕日・富士山・大山連峰が綺麗だからと居室の行き来を見守っています。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>愛用されていた家具や身の回りの品をお持ちになっています。お位牌を置かれ花壇の花で供養されたり、ご主人の彫られた面を飾られたり・ご家族の写真を置かれたりとお自分の空間が作れるよう状況の変化により使用されています。</p>	<p>居室には使い慣れたタンスやイス、テレビが置かれ、手芸品や家族の写真、遺品を飾り居心地のよい室内に設えています。入居時には馴染みのものを持ち込み環境の変化を感じさせないような居室作りをアドバイスしています。</p>	
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>部屋が分からない方以外居室ドアには名前は無く、ご本人が床を掃除し職員と窓掃除リネン交換をします。茶碗もご自分の物を使い配膳も致します。何時でも飲めるようにとポットを用意し見極めた結果の支援をしています。危険物と思われるものは目の届かない場所で管理しサインで確認しています。</p>		

事業所名	グループホームいずみ別荘2
ユニット名	1階 つる

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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	<b>理念の共有と実践</b> 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	ホームでは、職員の目の届く所に理念を掲げ、常に何かを追及するように心がけています。		
2	2	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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	町内会に所属して回覧版の情報を入居者と確認し、一緒に次のお宅へ回覧しています。又、自治会で開催される納涼祭や地域の一員となれるよう支援しています。		
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	自治会の方には、認知症についての情報やグループホームについての活動内容を記した物を配布させて頂いています。		
4	3	<b>運営推進会議を活かした取組み</b> 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か月に1度、運営推進会議を実施しています。会議では、ホームの評価や取組み状況を報告しています。又、入居者にも参加して頂く事で、今後どのようなサービスを提供していくかなど、サービスを見直す機会となっています。		
5	4	<b>市町村との連携</b> 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	ホームだけでの対応が困難な場合など、役所の方に相談させて頂いています。また、疑問があればその都度質問しています。ホームだけの問題としてとらえないようにしています。		

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
6	5	<b>身体拘束をしないケアの実践</b> 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、拘束についての重みを認識し、対応しておりますが、玄関については、車通りの多い道路に面している為、常時施錠しています。中からは、どなたでも開ける事は可能ですが、決まった開錠ボタンを押さずに手動で開閉した際には、ブザーが鳴る様になっています。		
7		<b>虐待の防止の徹底</b> 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	入浴時、全身チェックを行い日頃と変化があれば職員同士声を掛け合い、対応しています。記録にも残し、情報の共有をしています。言葉によっても暴力となる為、職員同士意見を交換しながら日々のケアを行っています。		
8		<b>権利擁護に関する制度の理解と活用</b> 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	ホームとしては、必要だと思われる方の関係者に声をかけさせて頂き、制度についてのお話をさせて頂いています。権利擁護について職員が制度を学ぶ機会が無い為、今後研修の場を用意する必要があります。		
9		<b>契約に関する説明と納得</b> 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	面談等、入居者・家族から不安や希望、要望を伺っています。また、グループホームでの生活内容についても説明を行っています。その他職員の人員配置や緊急時の流れ、利用料金についてもお伝えしています。		
10	6	<b>運営に関する利用者、家族等意見の反映</b> 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	家族が直接職員に意見や要望を言える環境を作りたくて努力しており、直接言いづらい事でも意見を頂けるよう、玄関に意見箱を設置しています。		

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
11	7	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>職員は、会議や他の場面でも管理者に意見を伝える事が出来ています。管理者は、その意見をもとに見直しを行っています。会社に対する思いは、代表に直接伝えられていますが、会社全体に関する意見は反映されにくい現状です。</p>		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>代表は、出勤状態を把握していますが、4ホームをみている為、実績は、ホーム長が管理をしています。職員が向上心を持って働ける環境が出来ていません。しかし、その中でも職員は、協力しあいながら毎日努力しています。</p>		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>会社から資格取得についてのサポートがあります。また、社員・パート関係なく順番に研修へ行けるよう調整をし職員個人個人の能力に応じた研修への参加を推奨しています。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>機会は少ないですが、他のホームと情報交換をし、質の向上を目指しています。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>1階では、入居者の出入りが無く、落ち着いています。それでも日々不安に思っている事などお散歩や入浴時など1対1で関わる時間をつくり入居者の言葉を引き出せるように努めています。</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
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	入居時にキーパーソンとなる方を中心に話を伺い、今までの状況、今後について話を伺っています。また、入居されてからも家族と職員がケアに向けて話合えるよう連絡をとりあっています。		
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	本人や家族、職員間と話し合い、他のサービスとの調整を行っています。		
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	職員は、入居者の喜びや楽しさを共感し、介護するという立場だけにならないようにしています。又、一方で仲良しの関係にならないよう、人生の先輩としての配慮を忘れずに対応するよう努めます。		
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	家族も一緒に参加できる行事を作り、共に過ごす時間を持つ事で良い関係が保たれています。疎遠の家族にも連絡をとり、面会や外出など入居者が安心して生活できる環境にするよう努めます。		
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	面会や外出（家族了承のもと）は、24時間可能です。電話や手紙での連絡も自由です。入居者様によっては、携帯で家族や友人とお話されたり年賀状を出されたりしています。出来るだけ今まで同様の関係が築けるように支援しています。		

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
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	職員は、入居者同士の事にすぐ手を出さず関わりを見て必要に応じて間に入っています。		
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、これまでの関係を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	退所者は少ないですが、退所された後もご家族と連絡をとっています。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
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。	実現出来ない入居者の希望も、本人の思いとして伺い、記録に残しています。ケアプランを作る際、入居者の思いをユニット会議で議題としてあげ、どのようにすれば少しでもその意向に沿えるかを常に検討しています。		
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	入居者の情報だけでは少ない為、日頃本人や家族の話から生活歴などの情報を集め、職員同士共有できるよう個人ファイルに記録しています。精神疾病のある方については、家族協力のもと、その方に必要と思われる情報をより詳しく伺っています。		
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	職員は、1つのチームとして入居者1人1人の変化や思い等、報告・連絡・相談をしています。その中で、入居者の出来る事、可能性を見つけ、対応していきます。		

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>介護計画を作るにあたって、本人や家族から生活に対する要望を伺ったり、日々の生活の中から思いをくみ取り作成しています。3ヵ月1回モニタリングをし、6ヵ月に1回プランの更新を行っています。</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>個人の発言をそのままに、前後の行動や気付きを、関わった職員が細かく記録し、情報を共有しています。また、その日々の記録からも介護計画の作成、見直しを行っています。</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>職員は、情報の交換をし、入居者のニーズに対応しています。また、ニーズによっては、他のサービス機関を使う事も検討しています。</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>入居者は、近所での買い物や散髪、郵便等地域の資源を利用しています。</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>内科・歯科の訪問診療もありますが、その他、必要に応じて他の機関を利用しています。病院対応については、家族、職員で連携をとり、通院しています。</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		<b>看護職員との協働</b> 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	毎週来る看護師に心配な症状や気付き相談事など話しています。また、看護師が来ない日であっても連絡をとり合っています。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入居者が入院した際は、家族と連携をとり、病院へ伺い、看護師・医師と情報交換を行っています。退院後の生活について指示や指導を頂いています。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 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	医師より終末期について、助言のあるに入居者については、家族・職員の間で早い段階から今後の方針を話合っています。また、職員間で連携を取り合い、ケアを行っています。		
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	緊急時の連絡先については、事務所内に掲示しています。心肺蘇生法については、ホーム内で研修の機会を設けたり、外部研修はも定期的に参加しています。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	昼夜想定した避難訓練を行いました。近隣への参加をお願いしましたが、訓練への参加はできていません。		

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	言葉掛けは、基本敬語ですが、状況や入居者に合った口調で対応する時もあります。排泄についても、介助が必要な方の誇りやプライバシーを損ねないように、そっと介助にあたっています。		
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	～らしさを大切にケアを行っています。言葉や表情から希望や好みを把握し、常に自分で選択できる状況を作るよう努めています。		
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	共同生活と云う事もあり、個々のペースに合わせる事への難しさはありますが、日頃から入居者の声や表情、行動を観察し、本人の希望を大切に個人に沿ったケアをするよう心がけています。		
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	半数以上の方が自己決定できる方の為、その方については、ご自分で整容されています。介助が必要な方にも、本人の意見を伺い対応しています。衣類の買い出しは、本人と出掛け、好みの物を選んで頂き、散髪についても自分で希望を出されています。		
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	入居者のリクエストメニューや得意料理を作る機会を設けています。月替わりには、特別食にしたり、行事ごとに入居者に習慣（風習）を伺いながら対応しています。入居者は、毎日台所に立ち、腕をふるっています。		

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
41		<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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	行事等以外、栄養士の考えた献立の提供をしています。水分については、1日の摂取量を記録、看護師が確認をしています。体重の増減や摂取量に応じて血液検査も実施しています。		
42		<b>口腔内の清潔保持</b> 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	訪問歯科の指導を頂き、起床時・朝・昼・夕と歯磨きの声掛けを行い、必要な方には、仕上げのみ介助しています。痛み等無い方にも、半年に1度は、訪問歯科にて診察を受けて頂いています。		
43	16	<b>排泄の自立支援</b> 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	オムツを利用している方はいません。排泄パターンを読み取り、声掛け、誘導から、リハパンやパットを使用する場合も段階をふみ、安心パットや尿漏れパットで対応できないかなど常に検討し、意欲や自信の回復に繋がるよう努めています。		
44		<b>便秘の予防と対応</b> 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	認知症の方への排泄確認は難しいですが、個人の排泄パターンを読み取り、確認しています。必要に応じてオリゴ糖や牛乳、センナ茶での対応をし、それでも出ない場合には、処方薬を使用しています。		
45	17	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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	入浴出来る人数や時間帯に限りはありますが、出来るだけ希望にお答えできるようにしています。		

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
46		<b>安眠や休息の支援</b> 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	消灯時間はありません。日中の活動力や太陽の光を浴びる事を勧めています。無理に入床を勧める事なく、話を伺ったり、不安を解消し、安眠出来るよう支援しています。他者を起こしてしまうような行動が頻繁にある場合には、本人や家族、医師と相談しています。		
47		<b>服薬支援</b> 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	内服薬の説明書がいつでも見られるようにしています。内服薬の変更があった場合は、状態の変化に注意し、観察を行い、記録に残し、医師に伝えています。誤薬の無いように3度確認できる場面を作っています。		
48		<b>役割、楽しみごとの支援</b> 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	土いじりが好きな方は、お庭で野菜作りをし、お花が好きな方はお花を買いに行き、フラワーアレンジメントに参加するなど、本人の希望を伺いながら日々の行事を企画しています。		
49	18	<b>日常的な外出支援</b> 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	散髪・買い物・イベント・外食・お見舞い・お墓参り・日帰り旅行・外泊など、家族協力のもと外出する機会を作っています。		
50		<b>お金の所持や使うことの支援</b> 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	基本は、立替えをしていますが、家族了承の上、お財布(お金)を所持されている方はおられます。又、私物について、所持金よりお支払いを希望された場合には、その行為をとめる事はしません。		

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		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>本人が希望され常識の時間内であれば、電話をかける支援をしています。携帯を所持されている方もいらっしゃいます。手紙も自由に出して頂けるよう、ホーム側でも便箋を用意し、手紙を書かれた場合には、本人とポストまで出しに行っています。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>落ち着いた雰囲気と清潔感を保ち心地良く過ごして頂けるよう心がけています。季節のお花を飾り、季節感ができるようにしています。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場</p> <p>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</p>	<p>1階において共同空間で一人になるのは難しいです。気の合った方同士で過ごせるソファや椅子等、配置を考え対応しています。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>各自、愛用されていた家具や身の回り品をお持ちになり過ごしていらっしゃいます。本人の状態の変化に応じて常に過ごしやすい空間になるよう考えています。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>危険物は入居者の目の届かない所に保管、物によっては施錠されています。茶碗などは個人で柄の違う物を用意し、自分のとわからない方のみ名前を記したり、ご自分のお部屋を把握できる方には居室前に名前をつけない等、わかる事の工夫をしています。</p>		

事業所名	グループホームいずみ別荘2
ユニット名	2階 かめ

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
<b>理念に基づく運営</b>					
1	1	<b>理念の共有と実践</b> 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	「世の為人の為入居者家族職員の満足度を追及」という幅広い事業所理念は、目に付く場所に貼られ常に意識、共有しています。		
2	2	<b>事業所と地域とのつきあい</b> 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	町内会に加入し、回覧版から地域の情報を収集し近隣の方の草取りボランティア、花植え、町内の清掃、納涼祭等に入居者と一緒に参加しています。ホームの行事には参加の声掛けをして交流に取り組んでいます。近隣散歩時は、野菜などを頂く事があります。		
3		<b>事業所の力を活かした地域貢献</b> 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	開設にあたり、地域への説明会や内覧会を行いグループホームの生活や活動内容を見て頂いております。現在も見学者が来られます。		
4	3	<b>運営推進会議を活かした取組み</b> 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ヶ月に一度の推進会議は、入居者家族代表、自治会、区の職員、ナースを交え事業所からの報告をもとに話し合い、各ご意見を受け、サービス向上に反映出来る様努めています。		
5	4	<b>市町村との連携</b> 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	運営推進会議の出席以外あまり連携はとれていません。		

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>交通量が多い道路に面した立地条件や侵入者防止の為に安全、防犯上から玄関の施錠をしています。身体拘束排除マニュアルを作成し常に閲覧出来るようになってい</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>虐待防止についての研修に参加しています。ホーム内では、ケア内容や接遇等、ユニット会議で話し合い、見直す機会を持っています。入浴時、全身の身体確認を行っています。</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>権利擁護、成年後見制度についての研修に参加しています。家族からの相談があった時の対応の為、資料は置き活用出来る様にしております。</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>見学をして頂いた上で疑問点には誠意をもってお答えしております。生活していく中で疾病や高齢による身体能力の低下、その事による負担もある事等、説明もさせて頂いております。</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>玄関に意見箱をおいて、いつでも気軽に意見を書いて頂けるようにしています。また来訪時、行事への出席時等には意見、要望を伺い運営推進会議において報告しています。</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	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>スムーズな運営の為にも日々職員の声にも耳を傾け月1回のユニット会議で話し合い働く意欲の向上や質の確保に努めています。</p>		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>代表は、勤務状況を把握しながら4ホームをまわっています。職員意見箱への返答は、きっちりと返して下さいます。年2回、親睦会があります。</p>		
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>新人については研修がマニュアル化されています。外部団体による研修もパート・社員も問わず参加の機会を与えられ研修報告は、ファイルし他職員にも伝えられる様閲覧出来るようにしています。</p>		
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>認知症グループホーム協議会に加入し他ホームとの交流や共通の話題についての勉強会等を行いネットワークを広げる様に努めています。</p>		
<b>安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入居者の訴えを傾聴する事から始まり、不安なく過されるように職員は連携を取り情報交換をしております。家族の協力を得ながら安心されて生活出来る関係作りに努めています。</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
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	入居後の生活をどの様に過ごされていくのかプライバシーに配慮し、家族の要望や不安な事、困っている事を受け止め、支えあえる関係作りに取り組んでいます。		
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			
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	共に生活していく上で、人生の先輩として教わる事も多々あり「介護する」「介護される」ではない対等の関係を築いています。		
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	常に家族と入居者の立場になり、考え中立の立場を崩さず安心して頂けたるサポートをしていきたいと思いをしています。		
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	入居前に通っていた馴染みの美容院に家族協力のもと行かれたり、以前からの友人の訪問や外出もされています。		

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
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	それぞれの個性がありますが入居者同志の相性や関係を把握し、孤立しない様、またトラブルが起こった時には、長引く事のない様、解決に努めています。		
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	入院になり退所になった方にも家族の了承を頂き、お見舞い・面会にしております。他施設に入所された方へは転居先に本人の状況、習慣、好み、ケアの工夫など情報を詳しく伝え、環境が変わった精神的ダメージが最小限になるようフォローします。		
<b>その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント</b>					
23	9	思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	ご夫婦で入居されている場合、1部屋を寝室、1部屋をリビングにしたりと入居者の生活環境に合わせた暮らしが出来る様対応しております。入居者一人ひとりどんな暮らしを望んでいるのか思いをくみ取るようにしています。		
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、入居時の情報を把握し、一人ひとりの育ってきた環境の違いを再確認しプランに繋げる様にしています。		
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	職員同志1つのチームとして入居者一人ひとりのペースを把握し混乱をきたさない様に対応しています。 出勤時は、業務日誌、個人記録、申し送りノートは必ず確認します。		

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
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>入居者、家族からの要望や職員から見た現在の状況等を月1回のユニット会議で話し合い現状に即したケアプランを作成しています。</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>日々の行動記録だけにならない様に声掛け、関わりの中で気付いた事等を業務日誌、気づきノート、申し送りノート、口頭での申し送りで共有しケアプラン見直しにいかしています。</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>理念の通り、満足度を追及しながら情報を共有し取り組んでいます。</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>買い物・散髪利用・食材・日用品購入や旅行計画・ボランティア依頼と楽しみへの選択が出来る様に支援しています。</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>内科・眼科・歯科の訪問診療があります。入所後継続してのかかりつけ医の受診には家族に協力して頂いております。</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		<b>看護職員との協働</b> 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1回の訪問時、状況報告や医療に関わる事への処置を行ってもらい、助言をもらっています。		
32		<b>入退院時の医療機関との協働</b> 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。	入院時は、既往歴やホームでの生活の記録等情報を速やかに提供し、退院時には医師、看護師、ソーシャルワーカーから情報を収集し退院後のホームでの生活につなげています。		
33	12	<b>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</b> 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	重度化した時の過され方や終末期の話し合いは、行われています。連絡も密にし、体調の変化を見過ごさない様、記録もこまめにしています。地域関係者との取り組みはありません。		
34		<b>急変や事故発生時の備え</b> 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	定期的にホーム内で行う様、1名が普及員資格を受け、職員には救急救命講習を受けてもらっています。緊急連絡網・対応方法は目につく所に貼ってあります。		
35	13	<b>災害対策</b> 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	消防署員立会いの下、夜間想定避難訓練も行っています。		

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
<b>その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	基本の言葉かけからが対応の一步と考え尊重し向き合った関係作りを心がけています。排泄介助の場面においては誘導時の声掛けやその後の後始末など配慮も忘れない様にしています。		
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	表情や言動の観察をし自発的意思表示が少ない方でも思いや意思を引き出す事が出来る様、声掛け対応しています。	/	/
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	職員からの押しつけではなく入居者、それぞれの表情や行動、体調をみながら希望に沿った対応を心がけ、それぞれのペースに合わせて待つ姿勢も大切にしています。	/	/
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	着物スタイル継続を継続されている方髪の毛をととも気にされ美容院に通われる方など個々のこだわりが継続出来る様、支援しています。	/	/
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	毎日の食事では下ごしらえ、盛り付け、配膳、片付けと様子を見ながら無理のない範囲でされています。毎月1度入居者が考えたメニューや会議の日は出前やお弁当等にしたりと楽しいものになる様支援しています。		

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
41		<b>栄養摂取や水分確保の支援</b> 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	塩分・水分・素材の味に気を付けています。食材会社の栄養士にも協力をしてもらい調理方法や食材の変更等して一人ひとりに応じた食事の支援をしています。お茶の時間には各自の嗜好に合わせて飲んで頂いております。		
42		<b>口腔内の清潔保持</b> 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	起床後・毎食後と声掛けし就寝時、義歯の方には洗浄剤を使用。磨き残しが無い様介助が必要な方には仕上げ磨きをしています。口腔内の異常発見時には訪問診療を依頼し、歯磨きの指導も受けております。		
43	16	<b>排泄の自立支援</b> 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	自発的な訴えがない入居者には、様子を見て誘導、可能な限りトイレでの排泄の支援をしています。排泄面で周囲に不快な状況を起こさない様、個々の仕草に目を配りさりげなく支援しています。		
44		<b>便秘の予防と対応</b> 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	適度な体操、散歩、水分摂取をして頂いておりますが、排便困難な様子がみられた時は、医療に相談しております。		
45	17	<b>入浴を楽しむことができる支援</b> 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	シャワー浴しかしない方、長めのお風呂の方、短めの方とそれぞれに満足して頂ける様、支援しています。順番を入居者同志で決めたり、一緒に入ったりする事も時にはみられます。		

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
46		<p><b>安眠や休息の支援</b> 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>生活リズムを崩さない様、室温調整・精神状態・健康状態に注意し、休息を妨げない様にしています。</p>		
47		<p><b>服薬支援</b> 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>事務所内の服薬ファイルを置いてそれぞれの服薬の数、種類など確認出来る様になっております。定時薬か一時的な薬化等その都度飲み忘れや誤薬が無い様服薬時、服薬前後繰り返し、チェックをしています。</p>		
48		<p><b>役割、楽しみごとの支援</b> 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>得意な料理や散歩コース、レクでは入居者各自の持っている力に配慮をして気分転換・機能保持に繋げ、楽しみにして頂いております。家族協力で、フラワーアレンジメントのお稽古の取り組みもあります。</p>		
49	18	<p><b>日常的な外出支援</b> 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>公報や展示物・回覧版等情報を利用し催し物を見に行ったり買い物や他の別荘へ訪問することもあります。家族に参加して頂いての食事会・日帰り旅行またお墓参りなど家族支援のもと出掛けられています。</p>		
50		<p><b>お金の所持や使うことの支援</b> 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>基本的に立て替えとなっております。日常の買い物の時などには、立て替え用のお金で支払って頂く事はあります。手元にお金が無いと不穏になられる方は、家族了承で持っている方もおられます。</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		<p>電話や手紙の支援</p> <p>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</p>	<p>家族や友達からの手紙・電話は規制も強制もしていません。毎日、元気コールを下さる家族や季節のはがきのやり取りをしている家族もあります。</p> <p>文具の購入や郵便出しも支援しております。</p>		
52	19	<p>居心地のよい共用空間づくり</p> <p>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</p>	<p>季節により差し込む日差しや暑さを配慮し食卓を移動したりして対応しています。季節行事を取り入れ昔ながらの「しきたり」を大切に皆様がお持ちの知識・知恵・思い出を参考にして心地よい空間づくりを心がけています。</p>		
53		<p>共用空間における一人ひとりの居場</p> <p>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</p>	<p>和室・ソファ・食席と自由に活用されています。朝日・夕日・富士山・大山連邦がきれい居室に招いたりするなどの交流がみられます。</p>		
54	20	<p>居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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</p>	<p>使い慣れた家具・茶碗類をもちこまれています。お位牌を置かれている方は切り花購入に外出されます。ご夫婦は2部屋を使い分け、各自がご自分の生活空間が作れる様に見守っております。</p>		
55		<p>一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>居室ドアには名前をつけていません。居室はご本人が掃除をされます。いつでも飲めるようポットを用意しています。見極めた結果での支援をしており危険物と思われるものは目の届かない場所で管理しております。</p>		

### 目標達成計画

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	5	泉区役所の担当部署への相談や他グループホームとの交流が取れていない。	ホームの運営や活動状況を連絡し認知して頂く。	区から用意された案内に積極的に出席し、他ホームとの情報交換から交流を深める。	6ヶ月
2	19	入居者の現状や思いを家族に伝える事が出来ていない。	家族と職員で協力しあい入居者の望む生活を目指す。	毎月の近況報告や電話での連絡だけでなく、家族の不安や要望を細かく聞き取り統一した理解のもと入居者が安心して過ごされる様協力し合う。	6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。