

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	1491000251	事業の開始年月日	平成21年9月8日	
		指定年月日	平成21年6月1日	
法人名	株式会社 アイシマ			
事業所名	グループホーム すみれ			
所在地	(244-0003) 横浜市戸塚区戸塚町901-2			
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12月19日	評価結果 市町村受理日	平成24年6月4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	http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1491000251&SCD=320
----------	---

【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)】

戸塚区に閑静な住宅内にある、グループホームすみれは、静かな場所にあります。環境としては、近くに柏尾川が近く流れており散歩する際は、川の生き物を見ながら散歩ができ、花見の季節には桜もみることができます。金井公園も近くにあり、車を使い散歩に出かけることもできる環境にあります。ホームとしては、月に1回、行事担当が行事を考え入居者様に楽しんで頂けるよう、みんなで考えています。少しずつですが、ボランティアさんも来て頂けるようになってきています。法人では、主治医を内科、精神科の主治医を家族、入居者様、管理者と考えることができ、月2回の往診や特変時の対応もして頂ける環境があります。

【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24年1月19日	評価機関 評価決定日	平成24年2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)】

JR戸塚駅より江ノ電バス長沼バス停下車徒歩約10分、幹線道路からは数分の閑静な住宅地に立地しています。広い敷地の中には同じ法人のグループホームが隣合わせにあり、夏祭りなどは合同で楽しんでいます。近くには川があり鯉や渡り鳥が飛来、堤防には桜の並木があり満開の春が楽しみな場所です。

<優れている点>
敷地の一角にはオーナーが提供している菜園があり、入居者は季節の野菜の生育や収穫を楽しみにしています。入居者の便秘解消のために「寒天」を毎日食べるようにしています。効果は大きく服薬に頼らない自然な排便が来ています。一人ひとりの誕生日当日を皆でお祝いしてあげ、誕生日を迎えた喜びを皆で分かち合っています。

<工夫している点>
広告やチラシ、段ボール、発泡スチロール、ストローなどのリサイクル品、枯れ枝、落ち葉などをカラフルにデザインし、立体的な貼り絵を作っています。作品は季節に合わせたカレンダーなどを作り廊下や居室に掲示してあります。自慢の作品は入居者と職員が知恵や工夫を凝らして共に作り上げ、共に創る喜びを分かち合いながら自慢の作品を鑑賞しています。

【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
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 すみれ
ユニット名	そよ風

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	理念をホームの見やすい位置に掲示し、日々のサービスで大切なことを意識しています。職員全員が自由に意見を言える雰囲気作りをしている。	理念は開設時にスタッフで作成し、玄関などに掲示して共有しています。全体のホーム会議やユニットごとの会議で確認をしています。散歩や外出時には地域の人達とのふれあいを通して理念の実践に努めています。	
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	地域の方々には、運営推進会議や、夏祭り、町内会の催し物などで、交流する場面があり、夏祭りに関してはポスターを作成し、一軒一軒訪問しました。お話しをする機会もあり、多数の参加も得られました。	ホームの夏祭りには地域に声かけなどして交流の機会を作っています。次回は更に多くの地域に呼び掛け（チラシ配り）交流を広げようとしています。日ごろ近所への散歩では積極的に声かけや挨拶を交わしています。町内会への加入は懸案になっています。	
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	運営推進会議を通じて、地域の委員さんからも、積極的に疑問・質問を投げかけて頂き、町内会長さんからの情報で老人会などの現状をお聞きしたりしています。そこでの意見はサービス向上に活かせるよう対応している。	/	/
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態、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1回定期的に開催し、ご家族、町内、地域の方に参加して頂いて、サービスの実態に対する報告や、情報交換を行い、サービスの質の向上に活かしている。事業所の場所が解かりにくいと言う貴重な意見を頂きましたので、只今看板製作中です。	会議の委員には地域の住民、地域包括、家族が参画して、ホームの活動報告や意見交換などを図っています。夏祭りの反省、ホームの案内板の設置など、ホームの運営に生かそうとしている最近の意見、提案の事例です。	会議のメンバーの拡大（例えば民生委員、老人会、時には保育、幼稚園、消防署、交番等の参加）なども図り、地域との交流の機会を広げられることも期待されます。
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	生活保護担当や高齢支援課との連携をとり、入居者様の状態を伝えています。また、戸塚区の連絡会にも参加し連携をとっています。	介護保険の更新時などで行政の窓口との交流の機会があります。区のグループホーム連絡会には積極的に参加し、他のホームとの情報交換や研修会を通してサービスの向上を図っています。	

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
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	玄関の施錠は行っていないが、中扉は施錠している。外出傾向のある利用者に危険が伴う為、全利用者の家族に理由を説明し、理解をして頂いています。経過観察を行いながら、解除を目指すこととしている。	身体拘束の弊害については、研修会やマニュアルなどで共有しています。中扉や夜間の施錠については安全上家族と相談しながら実施しています。言葉などの弊害は事例を使って、拘束のない支援を図っています。	
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	研修会に参加し、又、虐待の事例を確認するなど意識付けを図っています。		
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	パンフレットや市から情報をもらい、保護担当、高齢支援課との連携を取り成年後見制度を利用している方もいらっしゃいます。また研修には、参加し後見人制度について学んでいます。		
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	契約前に見学、面会させて頂き、質問や希望、不安な点など伺うようにしています。また、契約時の疑問にすぐ対応出来るよう入居担当を交え管理者とフロアの主任にも契約時には参加してもらい、説明しています。		
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	家族等には電話、面会時に意見を伺っています。尚、苦情申し立て機関は、重要事項説明書やホーム玄関にも公表しており、体制は整っています。初回の家族会では遠慮の無い意見を伺うことが出来、反映されています。	利用の要望、意見は日常生活の中で把握し、家族からは面会時や家族会などで聞く機会を作っています。ベッドの購入や服薬についての要望、意見がありホームの運営に反映しています。	

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	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	日々の申し送りやホーム会議で、職員の意見を汲み取り、担当課長に送られています。社内の管理者会議にて、管理者から運営者に直接伝えられる機会もあります。	ホーム会議やユニット会議、個別面談などで職員の意見を聞く機会を作っています。管理者はいつでも自由に意見、要望を聞く雰囲気を作っています。会議室を職員の休憩場所と兼用の提案などは最近実施した事例です。	
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	個々の業務の取り組みに関して、その都度評価し、伝えていきます。協力、補いあっていける関係作りを支援し、資格取得に向けても支援しています。		
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	内部研修（勉強会・教育研修会）は、ヘルパー講座へは自己研鑽の為、出来る限り参加を呼びかけています。外部研修には、平等に参加出来るよう、勤務調整を行っています。年1回、社内の事例発表会や、勉強会の担当などで、発表の機会があります。		
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	横浜市グループホーム連絡会主催の交換研修や、戸塚・泉ブロック会の研修、今年度は交換研修を行い、同業者との交流、ネットワーク作りが出来るように努めています。管理者は、区のグループホーム連絡会でも情報交換を行っています。		
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	入居する前の段階にある程度の情報を入居担当者から頂いている為、全スタッフに資料を参照してもらい、ほしい情報などを聞き出すことができます。また入居前には、ホームに来て頂くため、ご本人からの要望を聞くようにしています。		

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
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	介護計画への入居者・家族の意見の反映、介護計画を、入居者や家族とも相談しながら作成しています。又、家族の訪問時に意見を聴く機会を、作っています。必要に応じて連絡をしたり、日々の様子をメール、お便り、電話等でお知らせしています。		
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	新しい環境に慣れて頂くことに重点を置き、馴染みの物や、関わる事でコミュニケーションを図り、安心出来る環境作りに努めています。		
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	ご利用者と共に作業・活動を行うことにより喜びや悲しみを分かち合い、役割分担を担って頂く事によって生活の活力に繋がられるよう支援している。		
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	家族と面会時や電話で情報交換を密に行い、本人、家族の希望や、要望を聴き、必要時には話し合いの場を作り、一緒に支えている関係を築いている。又、行事参加等、積極的に声かけを行っている。		
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	利用者の馴染みの人間関係を日々の会話から把握している。年賀状や、来設された方々へのお礼状を出す誘いかけ等、又、電話の取り次ぎを行っている。	在宅当時からの通院、現役当時の職場への外出の継続支援をしています。墓参り、美容院、家族との外食なども家族の協力のもとに支援しています。他に友人、知人との交流や電話、手紙の交信なども継続支援しています。	

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	個々の関係を把握し食席など決めている。又、個々が支え助けあえるよう支援している。必要に応じて、職員が間に入りながら、関係性が築けるようサポートしている。		
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	サービス利用が終了されて方にも（他施設、病院に移られる）必要に応じ情報提供し、家族の相談にのっています。また管理者から、現在の状況を聞きアドバイスさせていただくこともあります。		
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。	日常の会話を通して本人の望む暮らしの把握を努めており、毎日の申し送りやカンファレンスで、職員間の情報の共有、月1回の会議でさらに確認をし、深めている。	日頃の職員の声かけなどで本人の思いや意向を把握しています。意思表示の困難な人は、身振りや手ぶりで思いをくみ取り対応しています。	
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	入居時の情報の他、日々の会話の中から、生活歴、習慣、出身地、趣味、嗜好物、特技等、情報収集し職員間で共有し、サービスに繋がられるようにしています。家族とも信頼関係を築くことで生活歴などを聞くことができるようになってきている。		
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	毎朝の申し送りの中で、一人ひとりの心身状態の把握をし、また午前中にバイタルチェックを行うなどし、その方のちょっとした心身の違いにも気づくよう努めている。		

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
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>	本人がより良く暮らすための課題やケアのあり方について、本人、家族、関係医療機関などが、日々の状態に関する情報を共有し、適切な対応を話し合い、介護計画に反映している。	通常は3ヶ月に月1回モニタリング、計画の見直しを実施しています。カンファレンスなどを通して、主治医、看護師などの医療情報、本人や家族の要望を踏まえ、計画に反映するようにしています。状態によっては都度見直しを図っています。	
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>	個別にバイタルチェック、食事、水分量、排泄、入浴、日々の暮らしの様子、本人の言葉、エピソード等を記録しています。個別記録を基に介護計画の見直しをしています。		
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>	本人、家族の状況に応じて、通院等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足を高めるよう努力しています。またレストラン「風の音」への食事会や音楽療法。24時間対応の主治医、訪看等サービスの多様化に取り組んでいます。		
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>	民話朗読、人形劇、踊りなどのボランティアなどを受けている。また消防訓練など地域の方にも、参加呼びかけ協力しながら支援しています。		
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>	内科・精神科・歯科・皮膚科・訪問看護師とは連携ノートを使い、共有出来るようになっていきます。可能な限り希望に沿って、本人家族担当医と相談の上適切な医療機関を受診の支援を行っている。	ホームの主治医は2週間に1回の往診、訪問看護、歯科は1週間1回の往診、皮膚科は必要時近くの病院へ対応をしています。医療連携ノート、申し送りノートなどで常に情報を共有し適切な支援に努めています。	

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
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	職場に看護師はいませんが、医療連携ノートにより、職員、医師、看護師が相互の情報を共有できるようになっています。看護師とは24時間連絡が取れ、相談出来るようになっています。		
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。	入院された時は病院のSW（ソーシャルワーカー）と連絡を取って情報を頂いています。今の状態、退院の予定色々相談をさせてもらっています。状態が落ち着いた際は素早く退院しADLが低下しないように心がけています。また主治医にとりも連携を図っています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人、家族の意見を尊重し、希望に添ったターミナルを迎えられるように医師、看護師、との連携体制が出来ています。内部グループホームではターミナルケアの実績も多く、勉強会や事例発表会も行われている為、職員の意識も高いかと思われれます。	重度化については、医師や家族と連携の上対応をしています。ターミナルについては、法人傘下のホームで多くの経験を重ねており、ホームでも研修を積んでいるので受け入れ体制は出来ています。	
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	消防署による普通救命講習を定期的に受けて、実践力を身につけている。皆が知識を身につける為、順番に参加するように努めています。今年度も1月13日に消防署の方により、応急手当の仕方、10月には毛布を使用した、搬送方法の指導を受けました。		
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	夜間想定した避難訓練を、実施しており、地域住民の方々の参加もいただいています。職員は、救急救命訓練に参加しています。備蓄も完備され、利用者名簿等も作成されています。	年2回の防災訓練は実施しています。消防署の立ち合いで夜間想定訓練をしています。水、食料は3日分の備蓄があります。東北の震災の教訓では停電時のランタン、コンロを準備しています。消防署が来て強震の体験実験には近所へも声かけて予定しています。	

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
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	入居者一人ひとりの違いを尊重、さりげない介助、プライベートな場所での礼儀、本人の返答能力に応じた質問方法、本人が思っている「現実」を否定しない等等、心がけています。	内部研修で接遇に力を入れています。常に管理者が自ら現場に入り一人ひとりの人格を尊重した言葉かけになっているか注意しています。特に排泄や入浴時の介助は本人のプライバシーと羞恥心に配慮してさりげない介助、声かけをするように努めています。	
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	入居者自身が希望日や、自己決定しやすい環境を作っています。それらを促す取り組みを、日常的に行っている。入浴日などは決まっておらず、本人の意向に応じ対応させて頂いています。		
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	本人のペースで生活していただいています。掃除の手伝いをしたくて待ってくださる方、洗濯が乾くのを待っておられる方、広告や新聞を折られる方、TVを観られる方様々ですが、好きなことをして頂いています。		
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	利用者一人ひとりの個性を大切に、身だしなみやお洒落が出来るよう支援している。ご本人と相談しながら、月1回の食事や、音楽療法の機会や、年間行事の際に支援しています。		
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	献立の相談をしたり、食べたい物をお聞きしたり、また調理方法や食材運搬のお手伝い等、現在スタッフと厨房に入り料理を作っている方もいらっしゃいます。また出来る方には、配膳下膳のお手伝いをして頂いています。	庭に畑を作りキュウリやミニトマト、大根等を収穫しみんなで話し合いをしながら調理法を決めました。職員と一緒に盛りつけをしたり調理の手伝いをする方もいます。職員も利用者と一緒にテーブルを囲み同じものを食べています。	

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		栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事・水分量を記録しています。その方の状態に応じ、ミキサー、刻み、トロミなど形態を変え提供しています。定期的に栄養管理士が訪問し、指導して頂いています。また訪問歯科に相談し食事形態を変更された方もいらっしゃいます。		
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	口腔内の清潔が保たれるよう、歯磨き、うがい、義歯洗浄が、習慣になるよう支援している。週に1回、訪問歯科が往診に来るため、全入居者様の口腔内を診て頂きアドバイスして頂いています。		
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	入居者一人ひとりのその時の、排泄状況・心身の状態、又時間帯に応じたものを使用し対応しています。日中は、リハビリパンツを利用し、定時、トイレ誘導を行う方や、表情や行動の変化にてトイレにお連れするようにしています。	排便が困難で座薬に頼っていた方が、排泄パターンに応じて定時のトイレ誘導を行うことで座薬の使用をしなくなった例があります。排泄パターンの把握をし、必要に応じタイミングを見計らって声掛け、誘導しトイレでの排泄を促しています。	
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	便秘の及ぼす影響を理解し、毎朝乳製品を飲用して頂くなど、水分補給も積極的に行っている。また、1日1回寒天を食べて頂き、便秘をされないように対応しています。		
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	入浴日は決まっておらず、本人のペースで入浴して頂くようにしています。入浴簿がある為、入浴日の把握はできています。その為、自分からの訴えがない方に関しては、スタッフが声を掛け入浴しています。	できるだけ一人一人の生活習慣を尊重して好きな時間に入っていただくようにしています。入浴を職員と一対一でゆっくり話せる楽しい時間として位置づけています。ゆず湯や菖蒲湯、リンゴやミカンの皮を浮かべたり入浴を楽しんでもらえ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
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	証明、雑音、温度調整など、環境に配慮し、個々の生活リズムに合わせ、休息したり眠れるよう、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	薬のファイルを作り、職員がいつでも確認、理解出来るよう努め、問題点はその都度Dr・Nsに相談している。誤薬のないよう3重のチェック体制をとり、症状の変化にも気を付けている。		
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	食材日付け貼り、新聞折り、洗濯物たたみ、食器拭きなど等、自発的にそれぞれを、役割として引き受けて頂いています。現在少しずつですが、スタッフと台所に入り食事を一緒に作って頂く方もいらっしゃいます。		
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	季節感を味わえるように企画をし外出しています。希望に応じて近隣散歩や買い物に出かけ、歩行不安定な方も車椅子で、積極的に散歩に出かけられるよう支援している。	近隣のドラッグストアで化粧品を買って帰りにお茶を飲んだり、前の職場に遊びに行く時には送迎をしたり外出の支援をしています。天候や体調が良ければ本人の希望に沿って散歩は毎日のようにしています。車イスの方も外食等の外出が出来る配慮をしています。	
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	本人の能力に応じ買い物時に支払い、レシート、つり銭の受け取り等を行っています。本人の欲しい物がある時は買い物に付き添い、自分で買い物をしたと満足感が得られるよう支援しています。		

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
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	電話は希望時いつでも使えるようになっていますが、家族の拒否があれば家族の意志も尊重しています。手紙も書ける人、書けない人も、代筆などを行い支援しています。		
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	生活空間の飾りつけは、利用者、職員との手作り作品を飾り、四季を感じる草花や音楽を流し、落ち着かれる環境作りをしています。いつも側には顔馴染みと言う思いで、テーブル配置は円卓、席は状況に応じて配慮しています。メンテナンスも折々行っています。	入居者の方と一緒に製作した干支の辰の作品が飾られ、窓からは陽が良く入り明るい空間になっています。床暖房で加湿器を兼ねた空気清浄機が置かれています。座り心地の良いソファやテーブルが置かれ布団や洗濯物を干すベランダには直接出られます。	
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	フロアにはソファのコーナーを2箇所。またテラスでは、その都度椅子を移動し、外気浴を兼ね、お茶を飲んだり、入居者一人や気の合った方同士過ごせる居場所を確保しています。庭には季節の野菜が作れる畑があり、収穫や散歩等を楽しまれています。		
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	自宅で使い慣れた家具や小物を持ってこられています。在宅からの持込の際には衛生面、感染症等に注意し、消毒、衣類は洗濯し熱処理もおこなっています。	それぞれの居室は馴染みのある整理たんすや趣味で作った人形や仏壇が置かれたり、家族の写真が飾られたり居心地の良い空間となっています。個室のドアには職員手作りの表札が出ています。カーテンは防災であれば好きな色柄の物を選ぶことができます。	
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	移動スペースには手すりを設置し、移動の妨げにならない様、環境整備を行っています。個々の能力に配慮し目印として、浴室入り口には富士山や温泉マーク、トイレと表示し、居室には表札を掛けています。		

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	1491000251	事業の開始年月日	平成21年9月8日
		指定年月日	平成21年6月1日
法人名	株式会社 アイシマ		
事業所名	グループホーム すみれ		
所在地	(244-0003) 横浜市戸塚区戸塚町 9 0 1 - 2		
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12月19日	評価結果 市町村受理日	平成24年6月4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	http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1491000251&SCD=320
----------	---

【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)】

すみれは開所して2年が経ちました。地域の行事も、獅子舞、おみこし、夏祭り等に関わらせて頂いたり、運営推進会議を行う事により、地域の方々との関係も徐々に構築されています。又、家族へは日々の様子や暮らしぶりを、お便りにして送らせて頂いています。事業所の近くにはみごとな桜並木があり、昔ながらの情緒がほんのり残り、ぬくもりを感じます。

【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24年1月19日	評価機関 評価決定日	平成24年2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)】

--

【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 すみれ
ユニット名	陽だまり

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	オープニングスタッフにて考えた「地域に根ざしたアットホームな環境を目指します」という理念を玄関や事務所に掲示し、共有を図っています。ホーム会議で理念の振り返りを行うこともあります。		
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	地域の方々には、運営推進会議や、夏祭り、町内会の催し物、散歩や出勤時の挨拶などで、交流する場面があります。今年の夏祭りには、近所にチラシを配布し声を掛けさせていただきました。		
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	運営推進会議を通じて、地域の委員さんからも、積極的に疑問・質問を投げかけていただき、理解を深めていただいています。		
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	運営推進会議には、ご家族、町内、地域の方に参加していただいて、2ヶ月に1回定期的開催しています。最近の会議では、ホームの場所がわかりにくいという意見をいただき、数か所に看板を立てさせていただく予定です。		
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	生活保護担当や高齢支援課との連携をとり、利用者の状態を伝えています。また、横浜市主催の研修に参加しており、サービス向上に努めています。戸塚区の連絡会にも参加し連携をとっています。		

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
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	玄関やテラスの施錠は行っていません。現在は、フロアーの扉も基本的に鍵をかけずに対応しています。		
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	接遇チェックシートを活用し、自己で日々のケアの振り返りを行う機会を設けたり、カンファレンスなどで話し合う場もあります。		
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	パンフレットや市から情報もらい、保護担当、高齢支援課との連携を取り成年後見制度を利用している方もいらっしゃいます。		
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	契約前に見学、面会させていただき、質問や希望、不安な点など伺うようにしています。また、契約時の疑問にすぐ対応出来るよう入居担当を交え管理者とフロアーの責任者にも契約時には参加してもらい、説明しています。		
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	ご家族等には電話、面会時に意見を伺っています。尚、苦情申し立て機関は、重要事項説明書やホーム玄関にも公表しており、体制は整っています。23年6月に初開催された家族会では、抱えている気持ちなどをご家族同士話され、良い機会となりました。		

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
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	定期的に開催しているホーム会議やユニット会議、日々の申し送りの中で、職員の意見や提案を聞く場を作っております。		
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	個々の業務の取り組みに関して、その都度評価し、伝えていきます。得意分野を尊重し、協力、補いあっていける関係作りを支援しています。		
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	内部研修（勉強会・教育研修会）へは、自己研鑽の為、出来る限り参加を呼びかけています。外部研修も案内を掲示しています。平等に参加出来るよう、勤務調整を行っています。年1回、社内の事例発表会や、勉強会の担当などで、発表の機会があります。		
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	他事業所との交換研修を行い、同業者との交流、ネットワーク作りが出来るように努めています。		
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	入居する前の段階にある程度の情報を入居担当者から頂いている為、全職員に資料を参照してもらい、ほしい情報などを聞き出すことができます。また入居前には、ホームに来ていただくため、ご本人からの要望を聞くようにしています。		

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
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>介護計画への入居者・家族の意見の反映、介護計画を、入居者や家族とも相談しながら作成しています。又、家族の訪問時に意見を聴く機会を、作っています。必要に応じて連絡をしたり、日々の様子をお便り、電話等でお知らせしています。</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>新しい環境に慣れていただくことに重点を置き、馴染みの物や、関わる事でコミュニケーションを図り、安心出来る環境作りに努めています。</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>職員は利用者と生活する中で、喜怒哀楽や思いを共感すると共に、和やかな生活が送れるよう、場面づくりや声かけをしています。職員が中間に入り話ができるように環境をつくることも行っています。</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>利用者の日頃の様子は、面会時や電話で詳しく伝えていきます。また、理念にもある、「家族がホームにしやすい環境」を目指している為、家族が面会に来られた際は、居室などで会話を楽しんでいただくようにしています。</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よう、支援に努めている</p>	<p>家族の協力にて、外食や昔から通っていた美容室やお墓参りに行かれる方もいらっしゃいます。手紙や携帯メール操作の手伝いなどの支援も行っています。面会へも家族や友人、昔の同僚の方など多く来られています。</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
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	利用者同士が少しでも他者との交流がもてるよう、レクリエーション、談話等の場面などにおいて、働きかけています。居室でテレビを観て過ごす時間が多い方が、他利用者の方達と梅ジュース作りを楽しまれたこともあります。		
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	サービス利用が終了された方にも（他施設、病院に移られる）必要に応じ情報提供し、家族の相談にのっています。また管理者から、現在の状況を聞きアドバイスさせていただくこともあります。		
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。	日常の会話を通して本人の望む暮らしの把握を努めており、毎日の申し送りやカンファレンスで、職員間の情報の共有、月1回の会議でさらに確認をし、深めている。		
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	入居時の情報の他、日々の会話の中から、生活歴、習慣、出身地、趣味、嗜好物、特技等、情報収集し職員間で共有し、サービスに繋がられるようにしています。家族とも信頼関係を築くことで生活歴などを聞くことができるようになってきている。		
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	日々の申し送りやカンファレンスの中で、各利用者の状況を情報交換、把握し、支援方法を確認しています。訪問看護・往診医との連携もとれており、心身のフォローもなされています。		

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
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>本人がより良く暮らすための課題やケアのあり方について、本人、家族、関係医療機関などが、日々の状態に関する情報を共有し、適切な対応を話し合い、介護計画に反映しています。また、状況が変わったら、早急にプランの変更を行っています。</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>個別にバイタルチェック、食事、水分量、排泄、入浴、日々の暮らしの様子、本人の言葉、エピソード等を記録しています。個別記録を基に介護計画の見直しをしています。</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>本人、家族の状況に応じて、通院等必要な支援は柔軟に対応し、個々の満足度を高めるよう努力しています。また、23年12月より皮膚科の往診も始まり、サービスの多様化に取り組んでいます。</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>消防訓練は地域の方にも、参加を呼びかけ協力しながら支援しています。1月には獅子舞、9月にはお神輿も来て頂くことができ、地域の方とも関わりが多くなってきています。8月には介護学生のボランティアを受けています。</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・精神科の往診医、訪問看護師とは医療連携ノートを使い、日々の状況を伝え、共有出来るようになっていきます。病院受診の際には、希望時家族にも同行していただくことがあります。</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		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	職場に看護師はいませんが、医療連携ノートにより、職員、医師、看護師が相互の情報を共有できるようになっています。看護師とは24時間連絡が取れ、相談出来るようになっています。		
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。	入院された時は病院のSW（ソーシャルワーカー）と連絡を取って情報を頂いています。今の状態、退院の予定色々相談をさせてもらっています。状態が落ち着いた際は素早く退院しADLが低下しないように心がけています。また主治医とも連携を図っています。		
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、事業所ですることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人、家族の意見を尊重し、希望に添ったターミナルを迎えられるように医師、看護師、との連携体制が出来ています。内部グループホームではターミナルケアの実績も多く、勉強会や事例発表会も行われています。		
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	緊急時対応マニュアルは、いつでも職員が対応できるよう事務所に掲示、設置しています。消防署の方により、応急手当の仕方や搬送方法を指導していただいたり、AED講習会や系列事業所の消防総合訓練にも参加しています。		
35	13	災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回定期的に消防署の協力を得て避難訓練を実施しており、地域住民の方々の参加もいただいています。食料や飲料水などの備蓄、利用者名簿なども作成しすくぐりに持ち出せ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
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	個人情報、事務所の鍵がかかる書庫に保管しています。入居者一人ひとりの違いを尊重、さりげない介助、プライベートな場所での礼儀、本人の返答能力に応じた質問方法、本人が思っている「現実」を否定しないするなど、心がけています。		
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	利用者自身が希望日や、時間、食べ物飲み物の選択、洋服選びなど自己決定しやすい環境を作っています。それらを促す取り組みを、日常的に行っている。入浴日などは決まっておらず、本人の意向に応じ対応させていただいています。		
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、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	強制はせず、その方の気持ちを汲み取り、個々のペースで生活していただいています。時には、食事時間を遅らせたり、朝早くに起床されています。		
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	利用者一人ひとりの個性を大切に、身だしなみやお洒落が出来るよう支援しています。髪型の希望を聞き、必要時散髪を行ったり、本人希望時に美容院に付き添ったりしています。		
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	ホームの畑で採れた季節の食材をとり入れたり、食べたいものをお聞きして献立を工夫し、食事を楽しんでいます。また出来る方には、調理、食器洗いや食器拭き、配膳下膳のお手伝いをさせていただいています。		

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		<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>食事・水分量を記録しています。その方の状態に応じ、形態を変え提供しています。逆流性食道炎の方には、医師の指導により、必要時代替メニューを提供しています。水分摂取が少ない方には、種類、声掛けのタイミング、カップの大きさ等を工夫しています。</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>口腔内の清潔が保たれるよう、歯磨き、うがい、義歯洗浄が、習慣になるよう支援している。週に1回、訪問歯科が往診に来るため、全入居者様の口腔内を診て頂きアドバイスいただいています。</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>入居者一人ひとりのその時の、排泄状況・心身の状態、又時間帯に応じたものを使用し対応しています。日中は、立位が困難な方も、職員2名介助で対応し、トイレでの自然排泄を促しています。</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>便秘の及ぼす影響を理解し、バナナや乳製品を摂取していただいたり、腹部マッサージや温電法を実施し対応しています。また、便性状や量も、わかりやすい基準・表現で申し送り、記入し、職員間でずれが生じないようにしています。</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>入浴日は決まっておらず、本人のペースで入浴していただくようにしています。立位が困難な方は、職員2名介助で対応しています。必要時、代替ケアとして、全身清拭、また、希望時に足浴やシャワー浴も行っています。</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
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	照明、雑音、温度調整など、環境に配慮し、個々の生活リズムに合わせ、休息したり眠れるよう、支援しています。夜間、不眠や不安を訴えられる方には温かい飲み物などを飲んでいただきながら訴えを傾聴し、安心して入眠できるよう対応しています。		
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	個人ファイルには、処方内容がわかるリストを入れ、職員がいつでも確認、理解出来るよう努め、問題点はその都度医師や看護師に相談しています。処方変更になった場合は、職員へ伝え、症状の変化にも気を付けています。		
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	新聞折り、洗濯物たたみ、食器拭き、野菜の収穫、カレンダーの日付け交換等、自発的にそれぞれを、役割として引き受けていただいています。毎月のカレンダー作りもアイデアをたくさん出され積極的に作られています。		
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	散歩の他、中華レストランへ外食に月1回、音楽療法に月2回程出かけています。季節行事としてお花見やみかん狩り、初詣などに外出する機会もあります。		
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	現金をお預かりしている利用者の場合、おこずかい帳へ記入し、ご本人へ確認していただいています。通院などの時に、スーパーで買い物をされることもあります。		

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
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	電話は希望時いつでも使えるようになっていきます。また、本人の希望で携帯電話を持ってらっしゃる方もいます。手紙を出される際も、地図のコピーや切手の購入、ポストへの投函の支援をしています。		
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	共用の生活空間は暖かく和やかな家庭的な雰囲気を作っています。四季を感じるもの、行事に関する置物や草花等、調度や装飾にも気をつけています。近所の方からいただくお花などをテーブルに飾ることもあります。		
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	フロアーにはソファのコーナーを2箇所。またテラスでは、その都度椅子を移動し、外気浴を兼ね、お茶を飲んだり、入居者一人や気の合った方同士過ごせる居場所を確保しています。庭には季節の野菜が作れる畑があり、収穫や散歩等を楽しまれています。		
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	居室に関しては、本人・家族に自由に使用していただいています。また、入居時には慣れ親しんだ家具を継続して利用して頂けるよう勧めています。好きな猫のポスターを飾っている方もいます。居室も毎朝清掃し、換気を行っています。		
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を送れるように工夫している	浴室、トイレ、廊下等には手すりを設置し、浴槽内は滑り止めマットを使用しています。居室には手作りの表札をつけ、トイレは解りやすく表示させていただき、安全で自立した生活を送れるよう工夫しています。		

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	6	家族会を開いているが家族の参加人数が少ない。	・家族の意見の反映 ・意見を反映しやすい環境作り	家族会を開催するだけでなく家族が来て頂けるよう工夫をする。例えば、誕生会を行った後、家族会を行う。	12ヶ月
2	4	運営推進会議において、メンバーが固定されてしまい新しい意見や別方面からの意見が聞かれなくなる恐れがある。	状況に応じて第三者に参加してもらい意見を伺う機会を増やしていく。	会議内容やテーマに応じてオブザーバーとして第三者に声を掛けていく。例)法人幹部の参加	12ヶ月
3	1	オープニングスタッフが事業所理念を考えたため、今のホームの状況と合っていない。	入居者様、スタッフ、の意見を聞きだし新しい理念を考え対応していきたい。	各スタッフから意見を聞き出し現ホームの理念を作成し業務に遂行していきたい。	6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、行を挿入して下さい。