

平成26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	1473001053	事業の開始年月日	平成17年6月1日
		指定年月日	平成17年6月1日
法人名	株式会社 カスタムメディカル研究所		
事業所名	グループホーム すみれの家		
所在地	(242-0013) 大和市深見台1-10-15		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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26年10月30日	評価結果 市町村受理日	平成27年1月30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.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/IDetails.aspx?IGNO=ST1473001053&SVCD=320&THN0=14213>

【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)】

すみれの家は高台の緑に囲まれたホームで環境面でも恵まれています。又スタッフは20代から60代までと年齢層に幅があり、小さな社会としての役割を果たしています。
毎日の食事の時間が楽しみなお客様に料理の得意なスタッフが、旬の野菜を使った献立を立て、おいしい食事の提供をしています。
又生活面では少人数だからこそ出来る個別ケアを心がけています。
生活リハビリを中心に、今出来ている生活能力を出来る限り継続していかれます様に、入居者様、スタッフと共に一緒に頑張っています。

【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26年12月3日	評価機関 評価決定日	平成27年1月26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)】

事業所は、大和駅より徒歩で約15分、または、バス停大和南より徒歩5分ほどにあります。事業所は開設10年目になり建物は全体的に明るく、小さな中庭もあり、ゆとりを感じる構造になっています。周囲には戸建て住宅が広がり、隣接した畑では季節の野菜が栽培されています。

<優れている点>

事業所は利用者一人ひとりに合ったその人なりの支援を大切にしています。年齢を重ねるにつれてゆっくり穏やかに暮らせるように考え、利用者ごとの過ごし方を尊重しています。職員は自分の家族が利用した場合、このようにして欲しいのではと考えて利用者本位の支援を展開しており、問題点があれば全職員で相談し解決しています。利用者の体力維持や運動不足解消に向けて「歩行カード」を作成しています。各利用者の状況に合わせて目標を設定し、リビングから居室への回廊を職員と一緒に歩きシールを張って励みにしています。

目の前の台所で職員が工夫を凝らし、腕を振るう食事は季節の物を多く取り入れ、変化に富み、出来たてで温かく利用者から好評を得ています。

<工夫点>

事業所では、消防訓練の際に消防署からアドバイスを参考に、災害時に自力避難が困難な利用者の居室入口に、「車イスマーク」を掲示して利用者の状況ごとに、「歩行介助が必要です」などと記載されており、救助に来た場合に利用者の状況がわかるようにして万一の場合に備えています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム すみれの家
ユニット名	どんぐり

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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者の <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいの <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいの <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, 毎日ある <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまにある <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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している。 (参考項目：30, 31)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族と <input type="checkbox"/> 2, 家族の2/3くらいと <input type="checkbox"/> 3, 家族の1/3くらいと <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ毎日のように <input type="checkbox"/> 2, 数日に1回程度ある <input type="checkbox"/> 3, たまに <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, 大いに増えている <input type="checkbox"/> 2, 少しずつ増えている <input type="checkbox"/> 3, あまり増えていない <input type="checkbox"/> 4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="checkbox"/> 1, ほぼ全ての職員が <input type="checkbox"/> 2, 職員の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 職員の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての利用者が <input type="checkbox"/> 2, 利用者の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 利用者の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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="checkbox"/> 1, ほぼ全ての家族等が <input type="checkbox"/> 2, 家族等の2/3くらいが <input type="checkbox"/> 3, 家族等の1/3くらいが <input type="checkbox"/> 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。	より家庭に近い状況で入居者様の人格を尊重した介護の提供を心掛けています。又社会の一員である意識を持ち続ける為に地域とのつながりに積極的に取り組んでいます。	理念に利用者中心の介護を掲げ、家庭的な雰囲気の中で、画一的にならず、一人ひとりに合ったサービスの提供を心がけています。管理者は折りに触れ職員に伝え、職員にとって理念はとり立てて言葉にしなくても、身についたものになっています。	
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。	自治会の盆踊りや、防災訓練などの行事に積極的に参加しています。又地域の方に遊びに来て頂き、入居者様とお話を楽しむなど交流を図っています。	開設10年目になり地域との交流は深まっています。地域の祭りに参加したり、近隣の方から野菜や花、そうめん流しの竹や七夕の笹を貰うこともあります。近隣の方が利用者との話を楽しんでいます。また、事業所のすみれ祭りにも参加して交流しています。	
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。	中学生の職場体験の受け入れを毎年行っています。又、「すみれ祭り」には地域の皆様に催し物に参加頂き、楽しんで頂くと共に、認知症の方の理解に繋げています。		
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。	2ヶ月に1度の運営推進会議では、ご家族、自治会、民生委員、地域包括、社会福祉協議会、介護保険課の方々の出席をお願いしてホームの活動報告、意見交換を行い、サービスの向上につなげています。	運営推進会議は2ヶ月ごとに開催されホームの活動について参加者から意見やアドバイスを得ています。誤薬防止について議論し、改善に取り組み効果が出ています。家族には会議の出欠を確認して、欠席の場合は意見をいただくようにしています。	
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に取り組んでいる。	運営推進会議や大和市グループホーム連絡会の開催の際には、介護保険課の方の出席を頂き、情報交換や、相談に乗って頂くなど、連携に努めています。	大和市グループホーム連絡会に参加して、介護保険課から情報を得ています。包括支援センターや介護保険課とは、事業所の空き情報や利用者について相談などしています。また、利用者のおむつ補助の申請時などに援護課担当者との情報交換しています。	

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	○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。	夜間の玄関の施錠はご家族の許可を頂いています。日中は施錠はしなくて見守りをする事で徘徊など未然に防げています。	職員の見守りを強化して、玄関やリビングのドアは施錠していません。居室の掃き出し窓は家族の許可を得て安全の為施錠しています。ベットから転落の可能性の高い利用者には拘束を避け、家族と相談してセンサーマットを使用しています。	
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。	更衣や入浴の際は身体に傷やアザが無いかチェックしたり、言葉や行動に虐待の様子が感じられたら、話し合い、注意しあって防止に努めています。		
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。	管理者は自立支援事業や成年後見制度について学び、理解しています。後見人の方との情報交換をし、共有しています。		
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。	契約時、解約時の説明はご家族様、入居者様に納得頂くまで説明し、理解して頂いています。		
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。	ご家族様や入居者、又外部の方にも運営状況の説明をし、理解を得られる様意見交換し、話しやすい状況の中で皆様の意見が反映できるよう努力しています。	事業所への意見は運営推進会議に出席する家族から把握しています。面会時や受診時の電話連絡、通院の促しなどの際にも意見を伺っていますが、個人的な要望がほとんどです。毎月作成の家族へのお便り、「すみれの家」で状況を知らせています。	

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。	平日の朝礼、ユニット会議、全体会議、定期的な職員の面接などで一人ひとりの意見を聞き、反映するようにしています。	毎日の朝礼や申し送り、毎月の全体会議やユニット会議、面談などで職員の意見を吸い上げています。会議に出席できない場合は事前に議題について意見を聞き、記録を回覧しています。職員の意見で利用者の呼び方の基本を見直しています。	
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。	管理者とスタッフでの面接の際、スタッフのやりがい等を聞き、各自が向上心を持って働けるように職場環境、条件の整備に努めています。		
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。	職員一人ひとりのケア能力を把握し、法人内外の研修に参加したり、研修報告を全職員が閲覧出来る様にしています。		
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。	グループホーム連絡会を通じて交流、意見交換し、又、スタッフが他施設で研修する事でケアの質の向上に努めています。		
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。	生活歴、趣味などを職員全体が知り、話題提供、楽しみの発見が出来る様にしています。又スタッフ間でモニタリング、ケアカンファレンスを行い、問題解決に努めています。		

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		○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。	家族来訪時、介護記録の開示し、家族の要望に耳を傾け関係作りに努めています。家族との間に良好な人間関係が気付けるよう取り組んでいます。		
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。	ご本人とご家族のアセスメントを行い必要な支援をスタッフ間で話し合い、介護の方向性を決めています。その際ご家族の了承を頂いています。		
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。	入居者様の出来る事をやって頂き、支援が必要な事はスタッフと一緒にするなど協力して家族的な雰囲気の中で生活出来る様努めています。		
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。	ご家族面会時、入居者様とゆっくりとした時間が過ごせるよう配慮し、イベントに出来る限り参加して頂き、ご家族との時間が持てる様努めています。		
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。	入居者様がこれまで大切にしてこられた友達関係を継続出来る様、訪問や電話の取次ぎをしています。又外出などもお勧めしています。	自由に外部の人と携帯電話で会話している人や友人と外食や買い物に出かけたり、家族と墓詣りに出かけるなど、これまでの関係が継続しています。家族が面会に見えますが、開設10年になり、面会のない利用者も多くなっています。	

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
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。	皆で一緒に楽しめるゲームをしたり共通の話題を提供して入居者様同士の関係作りをしています。又、座席配置に気を付けてトラブル防止に努めています。		
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。	これまでの退所ケースがほぼ医療行為の必要性の為、関係の継続は難しい状況ですが必要な情報提供には努めています。		
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入居者様やご家族の希望や意向を聞き取り、ケアプラン作成時には反映させられる様にしています。意思表示が困難な方は何を必要としているのか、時間をかけて対応しています。	ケアプラン作成時には利用者本人に、希望や困っていることがないかなど直接聞いています。家族には面会時や電話で伺い、意思表示の困難な方とは、日常の様子と、夜間や入浴時などの職員と1対1の時間に、見える素顔で思いを汲みとるように支援しています。	
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。	出来るだけ住み慣れた環境が継続出来る様、家具や備品の持ち込みによる落ち着ける生活環境の提供に努めています。		
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。	介護記録による1日の流れを見ながら日々の活動量、心身状態に無理がないか検討しつつ変化に気を付けています。		

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	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	入居者様の精神的、身体的変化に気付き、スタッフ、ご家族、ケアマネージャーなどの話し合いの中で、より良いケアが出来る様ケアプラン作成を行っています。	毎月のユニット会議で全利用者のカンファレンスを行いケアプランに繋げています。本人や家族より希望を聞き、本人のちょっとした思いも叶えられるようなケアプランを作成しています。ケアプランは3ヶ月ごとに見直し現状に即したものにしています。	
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。	介護記録、申し送りノート、医療ノートを活用し、情報を共有し、話し合いを重ね、個別ケアに活かしています。		
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。	通院、入院の際の支援、お見舞い、美容院送迎など、ニーズに合わせて可能な限り対応しています。		
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。	町内会の盆踊り、どんど焼き等の行事の参加、ボランティアさんの受け入れにより豊かな暮らしが楽しめる様に努めています。		
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。	2週間に1度、掛かり付け医の往診、専門的な診療が必要な場合には専門医の紹介を頂き、受診できる様に連携を取って頂いています。	入居前の主治医を継続することも可能ですが、通院が家族対応になるため、提携医を選択する家族がほとんどです。かかりつけ医は2週間に1度往診に来ており、精神科・整形外科などの専門医への受診必要時には通院を家族に依頼しています。	

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
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。	日々のバイタルチェックにより、日常の状態を知る事で、異常時に早めに気づき、看護師に相談、又往診医に繋げてもらうなどの支援を行っています。		
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。	入居者様の入退院時には病院との情報交換を行っています。退院時の説明には参加させてもらい、帰苑されてから安心して過ごして頂けるよう心掛けています。		
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。	重度化や終末期については入所時に説明させて頂き、事業所で出来る事とできない事を説明理解を得ています。	重度化に関する指針を作っており、医療機関での継続的な対応を必要としない利用者を受け入れています。入居時に重度化した場合について説明をして同意を得て受け入れ、重度化した場合、改めて利用者や家族に十分な説明をして理解を求めています。	
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。	緊急対応マニュアルに沿った緊急対応についてスタッフは研修や予行訓練などにより職員全員が周知に努めています。又、ご本人やご家族から延命について確認を取っておくようにしています。		
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。	年に2階の防災訓練で担当を替えてより多くのスタッフが訓練出来る様に参加してもらっています。夜勤職員にはまんべんなく夜間時の対応について周知徹底してもらっています。	夜間を想定した火災時の避難訓練を、消防署立ち会いのもとに年2回実施しています。利用者は防火頭巾をかぶり、駐車場まで避難しています。119番の通報手順、火災発生時の対応、地震発生時の対応方法を大きく事務所の壁に掲示しています。	

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
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。	人生の先輩としての尊敬の念を持った態度で接しています。又接遇マナーに関する内部研修を行っています。	利用者と呼ぶときには、基本的には名字をさん付けで呼んでおり、親しくなった場合でも利用者と介護者の立場を守り、けじめを保つようにしています。利用者の居室に出入りする時には必ず許可を取るようにして、プライバシーに対する配慮をしています。	
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。	入居者様自身で思いや希望が出せる様に関わり方、話しの投げかけ方に気を付けています。日々の会話の中から希望やこまっている事を抽出し支援に活かせるように努めています。		
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、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。	その日の入居者様の体調を考慮しながら希望に沿った支援をする様心掛けています。		
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。	入居者様の希望で白髪染めやパーマをかける為に美容院への送り迎えや一緒に洋服を買いに行ったりしています。		
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。	旬の食材を使い味だけでなく、目でも楽しめる様工夫しています。その方に合った又配膳や片付けのお手伝いをいただいています。	食事メニューは、各職員の勤務日が決まった段階で、それぞれの職員が食事を担当する日のメニューを決め、必要とする食材を発注しています。食事担当職員は調理までして、自分の担当日に利用者に喜んでもらえる食事作りに励んでいます。	

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。	貧血気味の方はおやつで鉄分を補給できるメニューにしたり、水分摂取が少ない人にはご本人の好まれる物を提供するなどして摂取して頂く様、工夫をしています。		
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。	毎食後一人ひとりに口腔ケアの促しをして、出来ない方はお手伝いしています。又就寝前には入れ歯をお預かりして義歯の洗浄消毒をしています。		
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。	排泄チェック表を参考にしてその方の排泄パターンを知り、声掛けやパット交換のタイミングを計ります。トイレでの排泄、オムツの使用量を減らす事を目標に支援しています。	排泄記録を毎回つけ、排泄パターンを把握してトイレに誘導しています。排泄の失敗時にもプライバシーに配慮してさりげなくパットを取り替えるようにしています。入居時に便秘で悩んでいた利用者に根気よく対応して改善した例もあります。	
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。	食事に繊維質の物を多くしたり、おやつにバナナやヨーグルトを提供するなどしています。又歩行訓練や体操をする事で自然な排便を促す様にしています。		
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。	週二回を基本としてはいますが入居者の希望に応じて入浴回数、順番、時間帯を考慮しています。又、血圧、体温などその日の体調によって、シャワー浴や清拭など入浴方法も臨機応変に支援しています。	基本的に週2回の入浴ですが、希望により柔軟に対応しています。入浴剤を入れるなどして楽しく入浴できるように配慮しています。家庭用浴槽での入浴が基本ですが、車椅子利用者にはシャワーチェアでの入浴で対応することが多くなっています。	

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
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。	日中活動を多くすることで昼夜逆転や睡眠障害を無くせる様心掛けています。入居者様は日中に居室で休息を取ったり、テレビや本を見たりと自由な時間がもてています。		
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。	往診医、看護師との連携の下、服薬介助を行っています。服薬の際は複数のスタッフで確認し提供しています。又、薬の形状や飲み方もその方の嚥下能力に合わせて行っています。		
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。	日々の会話の中やこれまでの生活歴を参考に役割や楽しみを見つけられる様努力しています。季節ごとのイベントやお誕生日には又日常と違った楽しみの提供に努めています。		
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。	天候、体調により近くの公園、スーパー、ファミリーレストランなど一人ひとりの希望に沿って出かけられる様支援しています。	外出は一人ずつ職員が付き添って出かけています。外出によい季節には車で出かけ桜を見に行くこともあります。今年の秋は彼岸花を見に行っています。散歩や買い物、レストランに行くなど外出が楽しめるように支援しています。	
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。	基本的には事務所で預かり、必要の際は買い物に付き添い、所持金を使え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。	入居者様の要望により、お友達との外出の約束やご家族との談話などをされています。又お手紙のやり取り、携帯電話をお持ちの方などは個々に連絡されています。		
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。	自然の光がたっぷりと差し込む食堂と居間があります。浴室、トイレは清潔を心掛けています。行事の写真を飾ったり季節の花を飾ったりと殺風景にならないようにしています。	廊下とリビング、玄関は広いスペースが確保されています。リビングには大きなソファが3脚置かれ利用者が寛いでいます。吹き抜けを兼ねた小さい中庭を取り囲むように広い廊下が回廊を作っており、歩行の訓練などを楽しめるようになっていきます。	
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。	共同の空間にはソファとテレビがあり、DVDや番組が楽しめるようにしています。一人で新聞を読んだり、お友達同士で談笑されたりと食席で過ごす方もいらっしゃいます。		
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。	居室内には、入居者様が使い慣れたタンス、ご家族の写真、仏壇などを持ってきて頂き、居心地良く過ごせる様にしています。	居室は、利用者のなじみの道具や家具、写真などを自由に持ち込むことができます。利用者はそれぞれ自分の気に入るように配置して快適な空間を作っています。介護ベッドが必要な場合は、法人が保有するものを無償で利用できます。	
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。	日々の生活より「できること」「分かること」を見出し、個人で出来る範囲での（洗い物や洗濯干し、洗濯たたみ）を行い安全で出来る限り自立した生活が送れるよ心掛けています。		

事業所名	グループホーム すみれの家
ユニット名	つくしんぼ

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3. 利用者の1/3くらいの 4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3. たまにある 4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践に近づけている。	より家庭に近い状況で入居者様の人格を尊重した介護の提供を心掛けています。又社会の一員である意識を持ち続ける為に地域とのつながりに積極的に取り組んでいます。		
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。	自治会の盆踊りや、防災訓練などの行事に積極的に参加しています。又地域の方に遊びに来て頂き、入居者様とお話を楽しむなど交流を図っています。		
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。	中学生の職場体験の受け入れを毎年行っています。又、「すみれ祭り」には地域の皆様に催し物に参加頂き、楽しんで頂くと共に、認知症の方の理解に繋げています。		
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。	2ヶ月に1度の運営推進会議では、ご家族、自治会、民生委員、地域包括、社会福祉協議会、介護保険課の方々の出席をお願いしてホームの活動報告、意見交換を行い、サービスの向上につなげています。		
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に取り組んでいる。	運営推進会議や大和市グループホーム連絡会の開催の際には、介護保険課の方の出席を頂き、情報交換や、相談に乗って頂くなど、連携に努めています。		

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
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。	夜間の玄関の施錠はご家族の許可を頂いています。日中は施錠はしなくて見守りをする事で徘徊など未然に防げています。		
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。	更衣や入浴の際は身体に傷やアザが無いチェックしたり、言葉や行動に虐待の様子が感じられたら、話し合い、注意しあって防止に努めています。		
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。	管理者は自立支援事業や成年後見制度について学び、理解しています。後見人の方との情報交換をし、共有しています。		
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。	契約時、解約時の説明はご家族様、入居者様に納得頂くまで説明し、理解して頂いています。		
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。	ご家族様や入居者、又外部の方にも運営状況の説明をし、理解を得られる様意見交換し、話しやすい状況の中で皆様の意見が反映できるよう努力しています。		

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。	平日の朝礼、ユニット会議、全体会議、定期的な職員の面接などで一人ひとりの意見を聞き、反映するようにしています。		
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。	管理者とスタッフでの面接の際、スタッフのやりがい等を聞き、各自が向上心を持って働けるように職場環境、条件の整備に努めています。		
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。	職員一人ひとりのケア能力を把握し、法人内外の研修に参加したり、研修報告を全職員が閲覧出来る様にしています。		
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。	グループホーム連絡会を通じて交流、意見交換し、又、スタッフが他施設で研修する事でケアの質の向上に努めています。		
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。	生活歴、趣味などを職員全体が知り、話題提供、楽しみの発見が出来る様にしています。又スタッフ間でモニタリング、ケアカンファレンスを行い、問題解決に努めています。		

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		○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。	家族来訪時、介護記録の開示し、家族の要望に耳を傾け関係作りに努めています。家族との間に良好な人間関係が気付けるよう取り組んでいます。		
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。	ご本人とご家族のアセスメントを行い必要な支援をスタッフ間で話し合い、介護の方向性を決めています。その際ご家族の了承を頂いています。		
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。	入居者様の出来る事をやって頂き、支援が必要な事はスタッフと一緒にするなど協力して家族的な雰囲気の中で生活出来る様努めています。		
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。	ご家族面会時、入居者様とゆっくりとした時間が過ごせるよう配慮し、イベントに出来る限り参加して頂き、ご家族との時間が持てる様努めています。		
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う、支援に努めている。	入居者様がこれまで大切にしてこられた友達関係を継続出来る様、訪問や電話の取次ぎをしています。又外出などもお勧めしています。		

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。	皆で一緒に楽しめるゲームをしたり共通の話題を提供して入居者様同士の関係作りをしています。又、座席配置に気を付けてトラブル防止に努めています。		
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。	これまでの退所ケースがほぼ医療行為の必要性の為、関係の継続は難しい状況ですが必要な情報提供には努めています。		
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入居者様やご家族の希望や意向を聞き取り、ケアプラン作成時には反映させられる様にしています。意思表示が困難な方は何を必要としているのか、時間をかけて対応しています。		
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。	出来るだけ住み慣れた環境が継続出来る様、家具や備品の持ち込みによる落ち着ける生活環境の提供に努めています。		
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。	介護記録による1日の流れを見ながら日々の活動量、心身状態に無理がないか検討しつつ変化に気を付けています。		

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	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	入居者様の精神的、身体的変化に気づき、スタッフ、ご家族、ケアマネージャーなどの話し合いの中で、より良いケアが出来る様ケアプラン作成を行っています。		
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。	介護記録、申し送りノート、医療ノートを活用し、情報を共有し、話し合いを重ね、個別ケアに活かしています。		
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。	通院、入院の際の支援、お見舞い、美容院送迎など、ニーズに合わせて可能な限り対応しています。		
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。	町内会の盆踊り、どんど焼き等の行事の参加、ボランティアさんの受け入れにより豊かな暮らしが楽しめる様に努めています。		
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。	2週間に1度、掛かり付け医の往診、専門的な診療が必要な場合には専門医の紹介を頂き、受診できる様に連携を取って頂いています。		

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
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。	日々のバイタルチェックにより、日常の状態を知る事で、異常時に早めに気づき、看護師に相談、又往診医に繋げてもらいなどの支援を行っています。		
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。	入居者様の入退院時には病院との情報交換を行っています。退院時の説明には参加させてもらい、帰苑されてから安心して過ごして頂けるよう心掛けています。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	重度化や終末期については入所時に説明させて頂き、事業所で出来る事とできない事を説明了解を得ています。		
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。	緊急対応マニュアルに沿った緊急対応についてスタッフは研修や予行訓練などにより職員全員が周知に努めています。又、ご本人やご家族から延命について確認を取っておくようにしています。		
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。	年に2階の防災訓練で担当を替えてより多くのスタッフが訓練出来る様に参加してもらっています。夜勤職員にはまんべんなく夜間時の対応について周知徹底してもらっています。		

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
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。	人生の先輩としての尊敬の念を持った態度で接しています。又接遇マナーに関する内部研修を行っています。		
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。	入居者様自身で思いや希望が出せる様に関わり方、話しの投げかけ方に気を付けています。日々の会話の中から希望やこまっている事を抽出し支援に活かせるように努めています。		
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、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。	その日の入居者様の体調を考慮しながら希望に沿った支援をする様心掛けています。		
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。	入居者様の希望で白髪染めやパーマをかける為に美容院への送り迎えや一緒に洋服を買いに行ったりしています。		
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。	旬の食材を使い味だけでなく、目でも楽しめる様工夫しています。その方に合った又配膳や片付けのお手伝いをいただいています。		

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		○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。	貧血気味の方はおやつで鉄分を補給できるメニューにしたり、水分摂取が少ない人にはご本人の好まれる物を提供するなどして摂取して頂く様、工夫をしています。		
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。	毎食後一人ひとりに口腔ケアの促しをして、出来ない方はお手伝いしています。又就寝前には入れ歯をお預かりして義歯の洗浄消毒をしています。		
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。	排泄チェック表を参考にしてその方の排泄パターンを知り、声掛けやパット交換のタイミングを計ります。トイレでの排泄、オムツの使用量を減らす事を目標に支援しています。		
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。	食事に繊維質の物を多くしたり、おやつにバナナやヨーグルトを提供するなどしています。又歩行訓練や体操をする事で自然な排便を促す様にしています。		
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。	週二回を基本としてはいますが入居者様の希望に応じて入浴回数、順番、時間帯を考慮しています。又、血圧、体温などその日の体調によって、シャワー浴や清拭など入浴方法も臨機応変に支援しています。		

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
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。	日中活動を多くすることで昼夜逆転や睡眠障害を無くせる様心掛けています。入居者様は日中に居室で休息を取ったり、テレビや本を見たりと自由な時間がもてています。		
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。	往診医、看護師との連携の下、服薬介助を行っています。服薬の際は複数のスタッフで確認し提供しています。又、薬の形状や飲み方もその方の嚥下能力に合わせて行っています。		
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。	日々の会話の中やこれまでの生活歴を参考に役割や楽しみを見つけられる様努力しています。季節ごとのイベントやお誕生日には又日常と違った楽しみの提供に努めています。		
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。	天候、体調により近くの公園、スーパー、ファミリーレストランなど一人ひとりの希望に沿って出かけられる様支援しています。		
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。	基本的には事務所で預かり、必要の際は買い物に付き添い、所持金を使え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。	入居者様の要望により、お友達との外出の約束やご家族との談話などをされています。又お手紙のやり取り、携帯電話をお持ちの方などは個々に連絡されています。		
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。	自然の光がたっぷりと差し込む食堂と居間があります。浴室、トイレは清潔を心掛けています。行事の写真を飾ったり季節の花を飾ったりと殺風景にならないようにしています。		
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。	共同の空間にはソファとテレビがあり、DVDや番組が楽しめるようにしています。一人で新聞を読んだり、お友達同士で談笑されたりと食席で過ごす方もいらっしゃいます。		
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。	居室内には、入居者様が使い慣れたタンス、ご家族の写真、仏壇などを持ってきて頂き、居心地良く過ごせる様にしています。		
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が送れるように工夫している。	日々の生活より「できること」「分かること」を見出し、個人で出来る範囲での（洗い物や洗濯干し、洗濯たたみ）を行い安全で出来る限り自立した生活が送れるよ心掛けています。		

平成26年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム すみれの家

作成日： 平成27年1月30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	38	一日の流れが業務優先となっていないか。 入居者様の視点で支援できているか。	笑顔を増やす。	スタッフ一人一人が入居者様と向き合い、話しをする機会を持つ。	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月