

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1495200048
法人名	社会福祉法人 ばなな会
事業所名	グループホーム のんびりーす
訪問調査日	平成24年11月3日
評価確定日	平成25年3月1日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
外部評価は20項目です。
「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
[取り組みの事実]
ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
[次ステップに向けて期待したい内容]
次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
家族 = 家族に限定しています。
運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1495200048	事業の開始年月日	平成21年4月1日	
		指定年月日	平成21年4月1日	
法人名	社会福祉法人 ばなな会			
事業所名	グループホーム のんびりーす			
所在地	(211-0025) 川崎市中原区木月4-54-14			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	16名	
		ユニット数	2 ユニット	
自己評価作成日	平成24年10月1日	評価結果 市町村受理日	平成25年4月5日	

※ 事業所の基本情報は、介護サービス情報の公表制度のホームページで閲覧してください。

基本情報リンク先	
----------	--

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様が家庭的環境の中で日々穏やかに自分らしく暮らせるような施設作りと、相手側に立った寄り添う介護に努めています。また、地域に密着するよう、自治会への参加、地域包括センター等の協働を図ってまいります。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成24年11月3日	評価機関 評価決定日	平成25年3月1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)】

①経営母体は社会福祉法人ばなな会である。同じグループの(株)アイ、デイ、エスと共に大きなグループがあり8つのグループホームを持っている。このホームは昨年12月に中原区小田中からここ中原区木月に移転した。場所は綱島街道から少し入った場所で近くに鶴見川の支流の矢上川が流れ、平坦な地形で、川に沿って桜並木があり、春は散歩でお花見を楽しんでいる。この地域は綱島街道に沿って発展した下町の気風があり、また、新興の住宅地として徐々に発展しつつある地域である。

②今回、管理者が変わり、新たな気持ちで現在体制作りに取り組んでいる。新管理者が第1に取り組んでいることは、小田中時代から継続して行っているケアの内容について見直し、よい点の継続と悪い点の改善である。特に医療体制については、内科系往診医(皮膚・泌尿器が専門)、精神科往診医が重複して往診があり、必要以上に薬の投薬が多い点である。ダブル往診での多量の薬は利用者に悪い影響を与えると考え、往診医の絞り込み、投薬の削減に取り組む、現状でも両医師との話し合いで必要最小限に止めて結果、利用者に活力と意欲が戻って来つつある。次いで取り組んでいることは、業務の流れと書類の整理である。特に、ここ数年、管理者の交代が続いたため、書類の整理に手がつかず、従って業務がスムーズ流れていなかった。これの改善の為に、先ず、言いやすい空気を作ることに取り組んでいる。そして、ホームとして「楽しい職場にしたい」、「入居者の想いを知って、対応出来るホームにしたい」「重い方に対しても寄り添える介護をしたい」が実現出来るよう体制固めをしている。

③教育については、グループとしての本部の研修、行政、グループホーム連絡会の研修、一般外部研修を活用する他、内部研修として着実な研修を実施する以外に「情報の共有」に力を入れている。グループホームの宿命としてシフト制であるため、色々な人との組み合わせがある為、連絡帳での共有を徹底することとした。また、お互いの疑問、意見、苦情、不平はその場で言い合い、後に残さない、ガラス張りのホームになれるよう一緒に話し合い、取り組んでいる。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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 のんびりーす
ユニット名	1F

V アウトカム項目	
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 4, ほとんど掴んでいない
57 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 4, ほとんどない
58 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
59 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
60 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
61 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
62 利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない

63 職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 4, ほとんどできていない
64 通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 4, ほとんどない
65 運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 4, 全くいない
66 職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	地域の特性を活かした柔軟で多様なサービスを提供することができるよう、「明るく・楽しく・自由に」をモットーに、全職員、その理念を共有し実践に努めている	地域の特性を活かした柔軟で多様なサービスを提供することができるよう『明るく、楽しく、自由に』をモットーに、全職員、その理念を共有し実践に努めている。理念のスタッフへの周知はホーム内に掲示する他、常勤は年2回の本部面接時に、非常勤は年1回の契約更改時に必ず徹底している。管理者は社員全員に対して感謝の気持ちで「ありがとう」と云って帰るようにしている。	今後の継続
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	地域における環境資源（地域包括センター・地域民生児童委員・当グループ内における他の支援事業等）の有効活用。自治会活動・行事の積極的参加により、地域との関係を深める。	地域の自治会に加入し、回覧版を回してもらい、敬老会の日には小学生の子どもが書いたお手紙を添えて菓子折りが届き、入居者は喜んでいる。ご近所にはバナナニュースを配布している。ホームの敬老会、X'masには運営推進会議のメンバー、大家さんなどに声をかけているが、まだ参加は頂いていない。但し、近所の方から洋服を頂くなど交流は進んでいる。中学生の体験学習の受け入れ、小学校の運動会見学なども行っている。	今後の継続
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、地域住民の方々や地域包括センター、ご家族様への活動報告と合わせ地域貢献に繋げている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年6回開催している中で「地域包括支援センター、ご家族様、地域住民の方と、サービスの実際評価への取り組み状況等に就いて報告し、そこでの意見交換を、サービス向上に活かしている。	運営推進会議は年6回開催している。メンバーは地域住民（自治会長、民生委員）、地域包括支援センター、それにホーム関係者である。ご家族には誰でも自由にご参加頂き、地域住民の方には幅広く声をかけて行く。会議では「地域包括支援センター、ご家族、地域住民の方と、サービスの実際評価への取り組み状況等に就いて報告し、そこでの意見交換を、サービス向上に活かしている。	今後の継続
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	生活保護を受けている入居者様が多いため福祉事務所・安心センターとの連携、相談、報告を密に行っている中で、居力関係を築いています。	生活保護を受けている利用者もいるので、市役所、福祉事務所、あんしんセンターとの連携、相談、報告や地域包括支援センターとの意見交換、相談等を行いながら協力関係を築き取り組んでいる。地域包括支援センターには運営推進会議にご参加頂き、ご協力頂いている。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束ゼロの手引き」による具体的な行為及びその弊害を、研修を通して職員全員が理解し、拘束のないケアに取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、玄関前が道路の為防犯及び安全面から、入居時説明し施錠している。	「身体拘束ゼロの手引き」による具体的な行為及びその弊害を、研修を通して職員全員が理解し、拘束のないケアに取り組んでいる。ケア会議では実例に沿った研修を行い、玄関の施錠に関しては、玄関前が道路の為、防犯及び安全面から入居時説明し、施錠していたが、2階の人はエレベーターが無いので階段で降りてきて、一緒に洗濯物を干すなど、自由な雰囲気がある。買い物にも一緒に行く等しながら、閉塞感が無いよう支援している。	今後の継続
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	「虐待防止」の研修を受け、それを全職員に周知し、理解度チェック及び正しい知識の共有を図り防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	当施設は、生活保護受給者が多い為、生活保護関連の意識は強い、金銭面の管理等で安心センターや成年後見人を利用されている利用者様も多く、その必要性を学び、支援に活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時は、「契約書」「重要事項説明書」を説明し質問を受けるながら、十分な理解と納得を図っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様の面会時や運営推進会議時に自由に意見交換ができるよう雰囲気作りや環境作りに努めている。ご意見箱を設置しており外部機関の相談窓口も提示している。	ご家族の意見や希望は来訪時、運営推進会議や家族会及び電話等で自由に意見交換できる雰囲気作りや、環境に努めている。また、毎月、写真付きお便りでホームの状況をお知らせしている。意見箱と合わせ、外部機関の相談窓口も提示し、自由に相談出来るように配慮し、入居説明の折にも説明している。	今後の継続

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	本部で行っている定期的な研修会時に、事業方針、活動状況など自由な意見交換の場を設けている。事業所では、朝夕礼時やケア会議時に意見を吸い上げ反映させている。	本部は、職員体制のボトムアップを図るため、定期的な研修会を実施し、全職員が事業方針、活動状況などを、自由に意見交換を行えるような場作りに努めている。本部の研修会は年間計画に沿って定期的で開催されるので、職員の交流に役立っている。事業所では朝夕礼、管理者会議の報告・回覧、ケア会議等による意見を吸い上げを行い、事業方針、活動への反映につなげている。年2回の面接も実施している。	今後の継続
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	各階層に応じた教育体系のもと、月次年次計画により人材育成が実施され、実績に応じた評価を行い、各自が向上心を持ち働けるよう職場作りに努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	定期的な社内研修を行っており、職員毎にその人に合った社外研修等の参加できる機会も確保し個々のスキルアップに支援している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	社外研修の参加の場を与え、職員全員が同業者と交流する機会を作っている。また、ネットワーク作りなど、他事業者との連携、知識の共有などの意見交換を積極的に行い、サービスの質の向上へ繋げている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初期の環境の変化による不安を取り除くよう、受容と傾聴に努め、ご本人が困っている事不安の事、要望等について、しっかり受け止め安心した暮らしが提供できるよう努めている。		

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
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	ご本人同様、ご家族様に対しても受容と傾聴に努めている。意向等よく話し合い安心して納得して頂けるよう信頼し合える関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談初期からご本人様及びご家族のニーズ意向により必要とする支援を見極め、環境を整え他のサービス利用も含めた、幅広いサービス支援ができるよう努めている。		
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	ご本人ができないところをさりげなく支援し、お互いに協力し合いながら共同生活が営めるよう信頼関係が築けるよう努めている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人にとって、精神的ケアでは大きな存在であるご家族様、そのご家族様がいつでも気軽に来られる雰囲気作りに努め共にご本人を支えていく関係を築いていけるよう努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	脳血管障害を持った方は昔馴染みの場所に行くことで混乱してしまう事があるのでグループホームが馴染みの場所になるよう環境作りに努め、支援していく。個々に合ったケアが必要だと感じている。	認知症が進むと馴染みの場所、人の関係に混乱があり、必ずしも今の家とは限らないので、馴染みの人や場との関係継続はご家族対応に負うところが大きい。グループホームが馴染みの場所になるよう環境作りに努め、支援して行きたい。個々に合ったケアが必要だと感じており、後見人とドライブに行かれたり、家族と散歩や外食へ行く等、関係継続の支援に努めている。	今後の継続

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	少人数による共同生活の中、共有する空間での活動に孤立化しないよう個々のニーズに応え、利用者様同士協力し合い、支え合える環境作りに努めている。		
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	契約終了後もその後の様子伺いに尋ねたり、今までの関係性を大切にしながら必要に応じ、相談や支援に努めている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	個々の人の思い、希望・意向を表情でくみ取れるよう努めている。把握が困難な場合でも尊厳を持って関わり、検討している。	個々の人の思い、希望・意向を表情でくみ取れるよう努めている。本人中心の視点で把握に努め、把握が困難な場合でも尊厳を持って関わり、検討している。日々の会話、表情、行動で把握したことを個人日誌に記録している。職員の意見、家族の意見も併せて推測している。	今後の継続
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	ご利用に至るまでの、ご本人様の生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境について、ご本人様やご家族様の協力を得ながらQOLの維持向上へ把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の表情、行動、会話等からその人にとって過ごしやすい環境にあるのか、注意深く観察し定期的なモニタリングを実施して現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族様や主治医との連携を図りながら、毎月行うケア会議にて意見を反映し、ご本人の心身の変化を把握モニタリングの後現状に即した介護計画を作成している。	介護計画は、ケアマネが週2回出勤して、職員の意見を纏めた形で素案を作成し、ご家族や主治医の意見も取り入れた上で、ケア会議で全員で意見を言い、纏めるようにしている。毎月行うケア会議では、本人の心身の変化を把握し、モニタリングの後、現状に即した介護計画を作成するよう努めている。	今後の継続
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	毎日昼夜の介護記録（業務日誌・生活記録・健康チェック表等）を個別に記入しそのポイントを朝夕の申し送り時に報告して情報の共有を図っている。特に医師、ご家族の意見他、全ての情報は「連絡ノート」を活用し、周知徹底している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々営む生活の中で生まれるさまざまなニーズに応える努力を図りながら取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内の季節行事参加や事業所のイベント開催。防災訓練による地域住民との緊密化へ協働を図れるよう努め、穏やかに安心して暮らせるような環境作りに努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時、かかりつけ医の確認と連携している地域の協力医療機関とのあり方を説明しご本人様とご家族様の要望を大切に納得いただいた上で、適切な医療（24時間医療連携）を受けられるよう支援している。	入居時に本人のかかりつけ医の確認と、医療連携している地域の協力医療機関との関係をご家族に説明し、利用者及びご家族に納得の上、主治医を選択し、利用者が適切な医療（24時間医療連携）を受けられるよう支援している。	今後の継続

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	職員は日常の関わりの中で捉えた情報や気づき、疑問点等を訪問看護師に相談協働しながら個々の利用者への「日常の健康管理」に繋げている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、訪問診療の主治医より必要情報を提供し、早期退院へつながるよう努めている。また退院時には、ケースワーカー等を通じて情報交換し、病院関係者との関係作りを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時にご家族様としっかり読み合わせ確認しその趣旨内容を理解して頂いている。また、医師看護師とも協議の上医療連携の同意を交わしている。	ホームとして、『重度化に関する指針』については、契約時にご家族としっかり読み合わせの確認を行ない、その趣旨・内容を理解して頂いている。また、医師、看護師とも協議の上、医療連携の同意を交わし、重度化した場合や終末期のケースには再度ご家族、医師、ホームの3者で話し合いの上、方針を決めることにしている。	今後の継続
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	マニュアルによる勉強会を実施しているが管轄の消防署の協力を得て、実践力を身に付けていきたい。		
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回の防災訓練（総合訓練）を行い、避難経路等提示し、利用者が避難できる方法を全職員が身に付け安全確保に努めている。また、訓練実施の際は、近隣住民の方々へも通知し地域との協力体制を築いている。	年2回の防災訓練（避難訓練）を行い、避難経路等を掲示し（避難先は小学校又は隣の工場）、安全確保に努めている。また、特に夜間の災害発生時対応には地域住民の協力が不可欠であり、町内会を通じて協力体制を築くよう努めている。運営推進会議のテーマとしても災害対策を話し合うようにしている。備蓄はビスケット、水、懐中電灯等準備している。また、本部が近いので本部の応援も期待できる。	今後の継続

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	「個人情報保護規定マニュアル」の遵守に努め日々の支援において、プライバシー空間確保。声かけの際は、その人の人格を尊重し誇りを損ねないよう配慮した接し方、及び記録管理を行っている。	『個人情報保護規程マニュアル』に則り、遵守に努め、日々の支援においてプライバシーの空間の確保に努め、声掛けの際には、利用者の人格を尊重し、誇りを損ねないように配慮した接遇を心がけている。また、記録管理を行っている。	今後の継続
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	1人ひとりが持つ意欲・積極性・嗜好性・願望等の思いを理解し、導き出せるような接し方で具体的なものを示し、自己決定できるように働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご本人の意思や希望を第一に考え、1人一人の日々の過ごし方のペースを大切に無理のない生活が送れるよう柔軟に対応支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	好みの整容や衣類についてはご本人と一緒に話し合い、楽しみながら気持ちの良い日々を過ごせるよう支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配食による食材によって季節感のあるメニューになっており、カロリー塩分についても健康に配慮されている。その調理の下ごしらえや盛り付け、後片づけを入居者様の能力に応じ職員と一緒に楽しく行っている。	食材会社のレシピ付きの食材を活用している。配食による食材によって、季節感のあるメニューで食事が提供出来ている。カロリー、塩分等、健康にも配慮されている。また、入居者の能力に応じ、職員と一緒に食事の準備（モヤシの髭取り、テーブル拭き等）、盛り付けや後片付けをしており、美味しい食事に繋がるプロセス、食事への参加を大事にした支援を行なっている。	今後の継続

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	配食サービスにより、栄養管理された献立になっている。調理の際は個々の方の摂取制限や嚥下能力に合わせ、きざみ、とろみ、おかゆ等の工夫をしている。また、水分摂取を含めた1日の摂取量を集計、健康管理に繋げている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔内の清潔保持は、ともすると誤嚥性肺炎にもつながりかねない重要な一つとして個々の人の能力、心身状態に応じた支援をしている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	1人ひとりの排泄パターン（リズム、尿便意へのご様子）を把握し定時声かけや誘導によって失敗やオムツの使用を少なくし排泄の自立に向けた支援を行っている。	一人ひとりの排泄パターン（リズム、尿便意への様子）を把握し、定時の声掛けや誘導によって失敗やオムツの使用を少なくし、排泄の自立に向けた支援を行っている。夜間のトイレは近い人にはPトイレの活用、自分で訴えられる人には訴えがあった時に、誘導の前の声掛けで、返事があったら誘導している。	今後の継続
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	個々の入居者様の排便状態を把握し、便秘防止へ工夫した飲食物の摂取を図り、適度な室内運動を交えながら予防に努めている。また便秘傾向の方には、主治医と相談の上その人に合った下剤、整腸薬の服用も行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	その日の体調など入浴に支障がないことを確認の上、入居者の希望やタイミングに合わせて、入浴している。安全面では、浴室と脱衣所の温度差に配慮し、季節には「ゆず湯」「菖蒲湯」などで楽しい入浴に繋げている。	一人ひとりのその日の体調や入浴に支障のない事を確認の上、利用者のタイミングに合わせて、お湯の温度設定や回数に配慮している。人によっては曜日を決めている利用者もいる。安全面において浴室と脱衣所との温度差への気配りや、季節に応じて「ゆず湯」「菖蒲湯」等で楽しい入浴を支援している。	今後の継続

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	日中の活動時間を多めにするなど安眠への工夫を図りながらご本人の意思を尊重しその時々状況に応じて適宜休息を取り入れら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	一人ひとりの服薬情報については、全職員が「薬の説明書一式フィルム」及び「服薬チェック表」にて目的、副作用、用法、用量を理解しており、日々の服薬状況観察から変化があれば速やかに主治医への報告を徹底している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活の中で家事（下膳・後片づけ・掃除・洗濯物たたみ等）のお手伝いを個々の能力に応じてやっていただく事により「自己存在感」「生涯発達」を大切に張り合いのある暮らしへ支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節を肌で感じていただく為にもできるだけお散歩や外出の機会を設けている。春はお花見など全員で外出。またご家族様と相談の上お墓参り等ご家族と一緒に外出できるよう支援している。	戸外への支援では、季節を肌で感じて頂く為にも、出来るだけ散歩や買い物に出掛けられるよう外出の機会を設けている。近所で桜の並木が沿岸にある矢上川、花見（桜、紫陽花）、夢見が崎公園にはお弁当を持って花見に行っている。本人の希望で普段行けない場所等については、ご家族様と相談し、可能な範囲でご家族と一緒に外出できるよう支援している。	今後の継続
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	散歩がてら飲み物や嗜好品などをご自分の財布から搬出、お金を持つ事の大切さ、をれを使用できること存在感など1人ひとりの希望や能力に応じて、自己決定を尊重しながら支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望があった場合電話でご家族の声を聴き安心されたり、また個々の能力に合わせて暑中見舞いや年賀状の作成のお手伝いを支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	「生活の場」として季節感のある花を飾ったり折り紙で職員と一緒に飾り付けをしている。トイレは迷われないよう大きな字で表示したり利用者様にとって不快や混乱を招くような刺激がないよう常に配慮し居心地良く過ごせるよう工夫している。	「生活の場」として、季節感のある花や飾りつけを職員と一緒に制作したり、共用空間にも配慮しながら利用者が居心地よく過ごせるように工夫している。掲示物としては手作りの季節の作品、写真、利用者の作品などが飾られ、掲示スペースを工夫して会話の弾む一環としている。但し、基本的に、お花の展示場所は玄関としている。回覧等のお知らせものは事務所に掲示している。	今後の継続
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	時には落ち着いて居室で一人の時間を持ったり気のあった者同士でそれぞれの物語を語り合ったり歌を唄ったりできるようリビングにはソファを置き穏やかに過ごせるよう工夫をしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際にはご本人やご家族と相談しながら「馴染みの物」を持参して頂けるよう説明をしている。またご本人と相談し居室内の様様替えをしたり、ご本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。	入居の際に、利用者やご家族と相談しながら、ご本人がこれま慣れ親しんだ馴染みのものを持参して頂いている。また、ご本人と職員が相談しながら居室内の様様替え（好みの写真を貼ったり等）を行ったり、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	今後の継続
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	トイレ・浴室・居室には手摺りを取り付けテーブルやソファの配置を工夫し、その人にとって安全かつ自律できる動線として可能か「自分のことは自分です」の主体性を尊重した生活が送れるよう工夫している。		

事業所名	グループホーム のんびりーす
ユニット名	2F

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、安全面で不安な区過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
		○	3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3. たまに
			4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	地域の特性を活かした柔軟で多様なサービスを提供することができるよう、「明るく・楽しく・自由に」をモットーに、全職員、その理念を共有し実践に努めている		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域における環境資源（地域包括センター・地域民生児童委員・当グループ内における他の支援事業等）の有効活用。自治会活動・行事の積極的参加により、地域との関係を深める。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	運営推進会議を通じ、地域住民の方々や地域包括センター、ご家族様への活動報告と合わせ地域貢献に繋げている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	年6回開催している中で「地域包括支援センター、ご家族様、地域住民の方と、サービスの実際評価への取り組み状況等に就いて報告し、そこでの意見交換を、サービス向上に活かしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	生活保護を受けている入居者様が多いため福祉事務所・安心センターとの連携、相談、報告を密に行っている中で、居力関係を築いています。		

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	「身体拘束ゼロの手引き」による具体的な行為及びその弊害を、研修を通して職員全員が理解し、拘束のないケアに取り組んでいる。玄関の施錠に関しては、玄関前が道路の為防犯及び安全面から、入居時説明し施錠している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	「虐待防止」の研修を受け、それを全職員に周知し、理解度チェック及び正しい知識の共有を図り防止に努めている。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	当施設は、生活保護受給者が多い為、生活保護関連の意識は強い、金銭面の管理等で安心センターや成年後見人を利用されている利用者様も多く、その必要性を学び、支援に活用している。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居時は、「契約書」「重要事項説明書」を説明し質問を受けるながら、十分な理解と納得を図っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	ご家族様の面会時や運営推進会議時に自由に意見交換ができるよう雰囲気作りや環境作りに努めている。ご意見箱を設置しており外部機関の相談窓口も提示している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	本部で行っている定期的な研修会時に、事業方針、活動状況など自由な意見交換の場を設けている。事業所では、朝夕礼時やケア会議時に意見を吸い上げ反映させている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	各階層に応じた教育体系のもと、月次年次計画により人材育成が実施され、実績に応じた評価を行い、各自が向上心を持ち働けるよう職場作りに努めている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	定期的な社内研修を行っており、職員毎にその人に合った社外研修等の参加できる機会も確保し個々のスキルアップに支援している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	社外研修の参加の場を与え、職員全員が同業者と交流する機会を作っている。また、ネットワーク作りなど、他事業者との連携、知識の共有などの意見交換を積極的に行い、サービスの質の向上へ繋げている。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	初期の環境の変化による不安を取り除くよう、受容と傾聴に努め、ご本人が困っている事不安の事、要望等について、しっかり受け止め安心した暮らしが提供できるよう努めている。		

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
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	ご本人同様、ご家族様に対しても受容と傾聴に努めている。意向等よく話し合い安心して納得して頂けるよう信頼し合える関係作りに努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	相談初期からご本人様及びご家族のニーズ意向により必要とする支援を見極め、環境を整え他のサービス利用も含めた、幅広いサービス支援ができるよう努めている。		
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	ご本人ができないところをさりげなく支援し、お互いに協力し合いながら共同生活が営めるよう信頼関係が築けるよう努めている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	ご本人にとって、精神的ケアでは大きな存在であるご家族様、そのご家族様がいつでも気軽に来られる雰囲気作りに努め共にご本人を支えていく関係を築いていけるよう努めている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	脳血管障害を持った方は昔馴染みの場所に行くことで混乱してしまう事があるのでグループホームが馴染みの場所になるよう環境作りに努め、支援していく。個々に合ったケアが必要だと感じている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	少人数による共同生活の中、共有する空間での活動に孤立化しないよう個々のニーズに応え、利用者様同士協力し合い、支え合える環境作りに努めている。		
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	契約終了後もその後の様子伺いに尋ねたり、今までの関係性を大切にしながら必要に応じ、相談や支援に努めている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	個々の人の思い、希望・意向を表情でくみ取れるよう努めている。把握が困難な場合でも尊厳を持って関わり、検討している。		
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	ご利用に至るまでの、ご本人様の生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境について、ご本人様やご家族様の協力を得ながらQOLの維持向上へ把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日々の表情、行動、会話等からその人にとって過ごしやすい環境にあるのか、注意深く観察し定期的なモニタリングを実施して現状の把握に努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	ご家族様や主治医との連携を図りながら、毎月行うケア会議にて意見を反映し、ご本人の心身の変化を把握モニタリングの後現状に即した介護計画を作成している。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	毎日昼夜の介護記録（業務日誌・生活記録・健康チェック表等）を個別に記入しそのポイントを朝夕の申し送り時に報告して情報の共有を図っている。特に医師、ご家族の意見他、全ての情報は「連絡ノート」を活用し、周知徹底している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々にも生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	日々営む生活の中で生まれるさまざまなニーズに応える努力を図りながら取り組んでいる。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	町内の季節行事参加や事業所のイベント開催。防災訓練による地域住民との緊密化へ協働を図れるよう努め、穏やかに安心して暮らせるような環境作りに努めている。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	入居時、かかりつけ医の確認と連携している地域の協力医療機関とのあり方を説明しご本人様とご家族様の要望を大切に納得いただいた上で、適切な医療（24時間医療連携）を受けられるよう支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員は日常の関わりの中で捉えた情報や気づき、疑問点等を訪問看護師に相談協働しながら個々の利用者への「日常の健康管理」に繋げている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院時には、訪問診療の主治医より必要情報を提供し、早期退院へつながるよう努めている。また退院時には、ケースワーカー等を通じて情報交換し、病院関係者との関係作りを行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時にご家族様としっかり読み合わせ確認しその趣旨内容を理解して頂いている。また、医師看護師とも協議の上医療連携の同意を交わしている。		
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	マニュアルによる勉強会を実施しているが管轄の消防署の協力を得て、実践力を身につけていきたい。		
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回の防災訓練（総合訓練）を行い、非難経路等提示し、利用者が避難できる方法を全職員が身に付け安全確保に努めている。また、訓練実施の際は、近隣住民の方々へも通知し地域との協力体制を築いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	「個人情報保護規定マニュアル」の遵守に努め日々の支援において、プライバシー空間確保。声かけの際は、その人の人格を尊重し誇りを損ねないよう配慮した接し方、及び記録管理を行っている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	1人ひとりが持つ意欲・積極性・嗜好性・願望等の思いを理解し、導き出せるような接し方で具体的なものを示し、自己決定できるように働きかけている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	ご本人の意思や希望を第一に考え、1人一人の日々の過ごし方のペースを大切に無理のない生活が送れるよう柔軟に対応支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	好みの整容や衣類についてはご本人と一緒に話し合い、楽しみながら気持ちの良い日々を過ごせるよう支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	配食による食材によって季節感のあるメニューになっており、カロリー塩分についても健康に配慮されている。その調理の下ごしらえや盛り付け、後片づけを入居者様の能力に応じ職員と一緒に楽しく行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	配食サービスにより、栄養管理された献立になっている。調理の際は個々の方の摂取制限や嚥下能力に合わせ、きざみ、とろみ、おかゆ等の工夫をしている。また、水分摂取を含めた1日の摂取量を集計、健康管理に繋げている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔内の清潔保持は、ともすると誤嚥性肺炎にもつながりかねない重要な一つとして個々の人の能力、心身状態に応じた支援をしている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	1人ひとりの排泄パターン（リズム、尿便意へのご様子）を把握し定時声かけや誘導によって失敗やオムツの使用を少なくし排泄の自立に向けた支援を行っている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	個々の入居者様の排便状態を把握し、便秘防止へ工夫した飲食物の摂取を図り、適度な室内運動を交えながら予防に努めている。また便秘傾向の方には、主治医と相談の上その人に合った下剤、整腸薬の服用も行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	その日の体調など入浴に支障がないことを確認の上、入居者の希望やタイミングに合わせて、入浴している。安全面では、浴室と脱衣所の温度差に配慮し、季節には「ゆず湯」「菖蒲湯」などで楽しい入浴に繋げている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	日中の活動時間を多めにするなど安眠への工夫を図りながらご本人の意思を尊重しその時々状況に応じて適宜休息を取り入れら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	一人ひとりの服薬情報については、全職員が「薬の説明書一式フィルム」及び「服薬チェック表」にて目的、副作用、用法、用量を理解しており、日々の服薬状況観察から変化があれば速やかに主治医への報告を徹底している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている	日々の生活の中で家事（下膳・後片づけ・掃除・洗濯物たたみ等）のお手伝いを個々の能力に応じてやっていただく事により「自己存在感」「生涯発達」を大切に張り合いのある暮らしへ支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	季節を肌で感じていただく為にもできるだけお散歩や外出の機会を設けている。春はお花見など全員で外出。またご家族様と相談の上お墓参り等ご家族と一緒に外出できるよう支援している。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	散歩がてら飲み物や嗜好品などをご自分の財布から搬出、お金を持つ事の大切さ、をれを使用できることへの存在感など1人ひとりの希望や能力に応じて、自己決定を尊重しながら支援している。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	ご本人の希望があった場合電話でご家族の声を聴き安心されたり、また個々の能力に合わせて暑中見舞いや年賀状の作成のお手伝いを支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	「生活の場」として季節感のある花を飾ったり折り紙で職員と一緒に飾り付けをしている。トイレは迷われないよう大きな字で表示したり利用者様にとって不快や混乱を招くような刺激がないよう常に配慮し居心地良く過ごせるよう工夫している。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	時には落ち着いて居室で一人の時間を持ったり気のあった者同士でそれぞれの物語を語り合ったり歌を唄ったりできるようリビングにはソファを置き穏やかに過ごせるよう工夫をしている。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	入居の際にはご本人やご家族と相談しながら「馴染みの物」を持参して頂けるよう説明をしている。またご本人と相談し居室内の様様替えをしたり、ご本人が居心地良く過ごせるよう工夫している。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレ・浴室・居室には手摺りを取り付けテーブルやソファの配置を工夫し、その人にとって安全かつ自律できる動線として可能か「自分のことは自分です」の主体性を尊重した生活が送れるよう工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
のんびりーす

作成日

平成24年11月3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
3	1	平成22年12月に現住所に移動し、新住所での地域密着型対応へ取り組んで来たが、まだ定着されていない点があるためこれからも努力が必要である。	<ul style="list-style-type: none"> ・民生員への対応 ・地域ボランティアの受け入れ ・地域包括支援センターへの対応 	<ul style="list-style-type: none"> ・月1回以上の訪問 ・地域へは毎月バナナニュースの配布と地域活動の参加 	平成25年4月
1	33	職員全員、急変や事故発生時の備えに十分とは言えない。	<ul style="list-style-type: none"> ・急変・事故発生の際、職員全員が適切な対応ができるよう、実践力を身につける。（正しい知識を身につける） 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルによる勉強会の実施、管轄の消防署の協力を得て「緊急蘇生法」の訓練を行い、実践力を身につける。 	平成25年10月
2	36	その人が、その人らしく暮らせる為には、どうしたら良いのか？環境整備。	<ul style="list-style-type: none"> ・1人1人の思い・希望・意向を把握し、ケアの方向性を統一する 	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な介護計画の見直しをし、職員全員で常に具体的に話し合う。守秘義務の徹底 	平成25年6月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。