

<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	項目数	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	1490100094
法人名	株式会社エイポック
事業所名	グループホームここすこ鶴見
訪問調査日	平成29年3月8日
評価確定日	平成29年3月31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。

平成 28 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	1490100094	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	株式会社エイポック			
事業所名	グループホームここすこ鶴見			
所在地	(230-0076) 横浜市鶴見区馬場5-15-35			
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29年2月20日	評価結果 市町村受理日	平成29年6月20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)】

施設内だけでなく、近隣の方やボランティアとも積極的に関わりを持ち、地域に根ざした施設作りに取り組んでいる。今回新たに各ユニットにリーダーを立て、現場スタッフの意見を取り入れやすくし、ご入居者により良いサービス・過ごしやすい生活環境の提供を心がけている。またケアマネジャー・管理者・リーダーを中心に現場スタッフを交えてカンファレンスを開催したり、ご家族・主治医と連絡を密に取ることで、問題・課題の早期解決に努めている。

【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29年3月8日	評価機関 評価決定日	平成29年3月31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)】

●この事業所は、株式会社エイポックの経営です。同法人は、鶴見区内にあるバーコードリーダーの企画・販売会社です。この事業所は、前代表の地元への社会貢献をしたいとの思いから平成21年に開設されました。場所はJR「鶴見駅」から10分程バスに乗り、バス停から徒歩2,3分の住宅地の中に位置しています。事業所の裏には、幼稚園の園庭があり、園庭で遊ぶ子供の声も利用者の笑顔を引き出しています。

●このホームの名前の由来でもある理念の一部「心健やかな生活の提供」の精神は、開所以来継続されています。昨年代表が代わり、新体制になった為、理念を再認識しようとの意味合いから、朝の申し送りの際に、理念を職員が復唱し、常に理念を意識したケアを実施しています。今回新たに各ユニットにリーダーを立て、現場の意見をリーダーを通して取り入れやすくしています。何か課題が生じた際には、シフトの関係から会議を開かず、提案・アンケート用紙を職員に回し、リーダーが意見を集約し、課題解決の手順とする効率的な工夫もなされています。

●地域に根ざした施設作りにも取り組んでいます。毎月、行政より紹介いただいたボランティアによる演芸イベントを行っています。事業所主催の夏祭りには、家族や近隣住民を招待しています。お隣の幼稚園分園との交流は、園庭でのお花見や運動会見学、園児達が来所する収穫祭などを継続して行っています。毎月、家族に送られる沢山の写真の入った「ここすこだより」や2ヶ月毎に開催している運営推進会議の議事録、外部評価報告書などは、玄関置いて、来所者が誰でも見られるようになっています。

【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
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	グループホームここすこ鶴見
ユニット名	1階ユニット

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	理念はスタッフが常時確認できるように事務所に掲示すると共に、ご家族・来客者にもわかるように玄関にも掲示している。また毎朝スタッフで復唱し、理念に沿ったケアができるように心がけている。	開所時に作成した理念「明るく、楽しく、心豊かな生活の提供」を常時確認できるよう玄関や事務所に掲示しています。代表が代わり、新体制になったことを契機に、初心に戻るよう毎朝理念を職員で復唱し、理念にそったケアの具現化に向けて取り組んでいます。	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	町内会に加入し近隣の住民を招いての夏祭りの開催や、ボランティアの方によるレクリエーションをして頂き、積極的に関わりを持つようにしている。ご好意で草木の剪定をして頂く。また隣接する幼稚園とも収穫祭や運動会、園庭を借りてのお花見をさせて頂く等、定期的に交流を続けている。	町内会に加入し、事業所主催の夏祭りには、利用者家族の他にも近隣住民を招待しています。区役所紹介による毎月の手品・腹話術・人形劇などの演芸行事の開催などボランティアとも積極的な関わりを維持しています。裏にある幼稚園とは、引き続き、園庭を借りてのお花見、収穫祭での園児の来所、運動会見学など定期的な交流を継続し行っています。	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	近所の方を招いての夏祭りや避難訓練等、積極的に近隣の方々と接する機会を増やすよう心がけている。	/		/	
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	運営推進会議は町会長・民生委員・ご入居者様のご家族に参加していただき、概ね2ヶ月に1度を目安に開催している。地域の行事への参加の他、サービスの向上やスタッフの教育にも助言していただいている。玄関先にも議事録をおき、ご家族にも閲覧できるようにしている。	運営推進会議は2ヶ月に1回、町内会長、民生委員、包括支援センター家族等の参加を得て開催しています。地域の行事の案内、サービス向上や職員の教育への助言など有益な会議になっています。玄関には、会議の議事録を置き、来所者や家族にも自由に閲覧できるよう配慮しています。	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	生活保護担当者には、サービス計画書の更新時や経済状況を報告している。また高齢支援担当には、運営推進会議の報告をし、相互協力関係を維持している。	区役所の高齢支援担当には、運営推進会議の報告や必要な際には、その都度相談して助言をいただくなど相互協力関係を構築しています。生活保護担当とも介護計画の更新時や経済状況を報告しています。グループホーム連絡会の会議や研修会にも出席し、グループホーム間の職員の交換研修などにも参加しています。	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	生命に危険を及ぼす可能性があるとき以外は拘束の禁止を施設の方針としている。また薬剤による拘束も往診医・ご家族と相談し、ご入居者が施設で落ち着いて生活していただくことを最優先に考えている。施設内において職員で研修を実施している。	身体拘束をしないケアを実施しています。原則的に「身体拘束の禁止」を事業所の方針としています。毎年、身体拘束・虐待についての事業所内研修を実施し、再認識しています。薬剤による拘束も留意し、往診医・家族と相談しながら「利用者の穏やかな生活」を最優先に、薬の選定を行っています。	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	介護記録や介護管理日誌で入居者の言動の把握や入浴時などに身体の観察をし、日々の生活の中で虐待が行なわれていないか確認するようにしている。特に言葉遣いについてはご入居者に対して敬意を持って接することができるか常に意識を持ち高めあっている。		
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	ご家族から成年後見制度についてのご相談があった場合は積極的に成年後見人の紹介に繋がっている。また施設スタッフ用に成年後見制度についての資料（法務省）を用意し、確認できるようにしている。		
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	入居の契約にあたっては全ての契約書類の雛形を事前にご家族にお渡ししている。熟読していただき問題点・疑問点を解消した上で契約していただいている。またご希望があれば提携している往診の医療機関を紹介し、納得いただいた上で、ご家族と医療機関との間で契約を結んで頂いている。		
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	ケアプランの改訂時には「意見要望質問書」をお渡しし、ご記入いただいているほか、施設玄関にはご意見箱を設置している。またご家族が来所された時はご入居者様の状況をお伝えし要望を伺うようにしている。	運営推進会議時、家族が来所した際に、利用者の状況をお伝えし、意見や要望を伺っています。介護計画の見直し時には、「意見要望質問書」を渡して記入いただき、出された意見には返答し、介護計画に反映させることもあります。毎月「ここすこだより」を家族に送付し、利用者の日頃の様子を写真入りで知らせています。	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	月に1度を目安にユニット会議の開催をし、全員参加は難しいため、複数回に分けて行なうようにしている。また連絡ノートを使用したり、早急に検討が必要な状況になった場合はスタッフにアンケートを取る等、できる限りスタッフの意見を反映できるよう心がけている。	月に1度を目安にユニット会議を開催し、全員参加を図るため複数回に分けて行っています。日頃は、連絡ノートを使用したり、早急に検討が必要な場合は、職員からアンケートを取り、ユニットリーダーが全員の意見を集約して纏め、管理者と相談した後に決定する体制をとっています。	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	代表者は現場に積極的に入ることで入居者とのコミュニケーションを計り、ご家族との関わりを深めている。スタッフとも面談を行ない現状を把握し、管理者やリーダーを通して日々の様子を知り、共に考えていくことでスタッフが働きやすい職場の環境づくりを目指し、整備に努めている。		
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	横浜市グループホーム連絡会に加入し、同連絡会の研修や外部の研修の参加を呼びかけ、スキルアップしていけるように配慮している。また職員同士でも意識を高められるよう施設内研修を行なう機会を設けている。資格取得に向けての支援も引き続き行なっている。		
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	グループホーム連絡会を通し、他施設との交換研修を行ない、積極的に意見・情報交換に努めている。		
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	入居前に施設見学や面談をさせて頂き、入居にあたってご本人ができるだけ不安を感じないように努めている。またご入居前の情報をもとに生活しやすい環境作りをすると共に、ご入居時にはアセスメントを実施し、ご本人・ご家族の要望を伺っている。		

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
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	ご家族には見学や入居の契約前にご要望や疑問点・不安事項を伺っている。また施設での生活において実施していること、どこまでご要望に応えることができるのかを説明し、施設としてできる範囲でご入居者様・ご家族のご要望に沿った対応を行なっている。		
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	ご家族・ご本人のご要望、これまでの生活暦を参考にし、まずは施設での生活に慣れて頂くことを最優先にケアを行なっている。またご本人が自分で判断できない場合はスタッフ間で話し合い、ご本人にとって最良と思われる方法を選びケアを実施している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご入居者には清掃や調理補助等、残存能力を活かしその方、1人1人にあった生活をして頂けるように心掛けている。一方的にスタッフがケアをするのではなく、ご入居者にも施設での生活に生きがいや役割を持って生活して頂けるケアを実施している。		
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	ご家族と疎遠になることの無いよう定期的に連絡を取ってご要望を聞いたり、負担にならない範囲で面会や外出の機会を作っている。入居時にも施設で十分なケアを行なうにはご家族の協力も必要であることを説明し、ケアマネジャーを中心にご家族との良好な関係作りを心掛けている。		
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	ご入居される以前からの知人に訪問していただいたり、遠方にいるご家族からの電話の取次ぎ等も行なっている。またご家族にも受診同行や衣替え等、定期的に関わりを持つ機会を作っている。	入居前の友人に、通院に同行していただいたり、友人宅に外泊する方も居ます。遠方に住んでる家族からの電話の取次ぎも行っています。家族が、定期的に利用者に関わりを持つ為にも、通院同行や衣替えなどの機会を作る等の支援も行っています。中には、家族と一緒に馴染みの理髪店に継続して通っている方もいます。	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	フロアの席はご本人のADLや人間関係を配慮し、スタッフの意見を取り入れながら施設で生活していく上で良好な関係を継続していただけるよう配置を考慮している。また食事や多人数でのレクなど普段の生活において入居者同士がトラブルになることの無いようスタッフは積極的に介入している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	他施設へ転居となった後もご家族からご要望があれば入居中の情報提供や転居先での過ごし方等の相談にのるようにしている。またご入居者様が医療機関に入院されている時は定期的に面会に行き様子を見ていたり、ご家族から情報をいただくようにしている。		
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。	ご本人様・ご家族様の意向を確認した上で定期的に担当者会議を行なう他、ご本人の状態に急激な変化があった場合も臨時で担当者会議を実施している。ご本人から具体的な要望の確認が難しい場合、日常生活での様子から変化を汲み取り、会議などで検討したりキーパーソンを中心に要望を伺っている。	毎月の担当者会議にて個々の利用者の状況を話し合う際に、利用者の思いや意向についても意見を出し合い、共有化を図り意向の実現に取り組んでいます。利用者からの具体的な要望の把握が難しい場合は、日常生活の様子から変化を汲み取り、職員間で検討、またはキーパーソンの話を参考にしながら、要望の把握に努めています。	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	入居前の見学・面談時に入居以前の生活歴を確認し、極力それまでの環境に近い状態での生活ができるように心がけている。		
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	各入居者の担当スタッフを決めて定期的にアセスメントを行なう他、日常的に介護記録や申し送り等で状態を確認しあっている。また、往診医・訪問看護師による定期的な状態観察により、ご入居者の健康状態・ADL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	ご本人の望む生活の実現に向けてアセスメントの結果をもとに担当者会議を実施し、可能であればご本人・ご家族にも担当者会議に参加して頂いている。参加が難しい場合は事前にご要望を聞いた上で担当者会議を開催し、サービス計画書作成後に確認して頂いている。	利用者の状態に急激な変化がない場合は、3ヶ月、6ヶ月毎に介護計画の見直しを行っています。見直しの際には、家族に「意見要望質問書」を提出してもらい、事前に要望を聞いた上で、担当者会議を開催し、介護計画を作成しています。作成後は家族または利用者確認いただいています。また必要な場合、医療関係者からも意見を取り入れています。	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	介護記録・生活記録表・排泄記録表を記入しご入居者の状況を把握する他、連絡ノートを活用しサービス計画書の作成に努めている。		
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	私物の購入や受診同行はご家族対応を基本としているが、緊急時やご家族が遠方であったり、多忙な時、また身寄りのない方には臨機応変に施設側で代行を行なっている。		
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	身寄りのない方や外出が困難な方には積極的に往診医の紹介を行ったり、ご入居者の状況に合わせて地域の医療機関の紹介や情報収集を行なっている。毎月1回、地域ボランティアなどを利用してレクリエーションを楽しまれている。		
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	ご本人及びご家族等の希望を最優先に考え、かかりつけ医の受診をしている。外出が困難な方や身寄りのない方へは、往診医の紹介も行なっている。受診の際は報告書へ状況を記載し家族、スタッフなど受診当日に主治医への報告をし易くしている。また、主治医からの所見も記入して頂いている。	入居時に利用者、家族の意向を尊重して主治医を決めてもらうようにしており、従来の主治医に通院している方もいます。協力医は、内科が月2回の往診、歯科は週1回の往診で、必要な方のみ受診しています。看護師は、週1回来て、利用者の健康管理を行っています。受診の際には、受診報告書を活用し、利用者の状況を書面に記載し、家族や職員が主治医への報告をし易くしています。	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	週1回、訪問看護師による健康状態の確認やバイタルチェックを実施している。日頃の些細な様子でも記録に残し、看護記録や受診報告書等を用い、情報の共有をしている。受診の必要性やケアについての指示を頂き、看護師から申し送り事項を管理日誌へ掲示し、全てのスタッフが目を通すようにしている。		
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。	緊急受診時（入院）はご入居者の状態をよく把握しているスタッフが医療機関まで付き添うことを基本とし、書類もしくは口頭で状況報告を行なっている。入院中も定期的に面会に行く他、ご家族とも連絡を密にとり、ご本人の状態の把握や退院後の受け入れ、対応について準備・検討を行なっている。		
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	見学时に看取りを行っていないことを説明し、入居時には『入居者の重度化した場合における対応にかかる指針』をお渡しした上で、再度ご入居者様並びにご家族に十分な説明を実施している。	見学时に看取りは行っていないことを説明し、入居時には「看取りに関する指針」を再度説明し同意をいただいています。重度化を迎え、事業所で生活の継続が困難になった際には、医師、家族、事業所間で話し合い、種々様々な選択肢を示しながら、家族の意向に沿った支援を心がけています。	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	ご入居者の怪我や急病時、スタッフが迅速に行動できるよう、緊急対応時のマニュアルを作成し、各ユニットの事務所に掲示し、確認できるようにしている。		
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	災害時の対応マニュアルを作成し、常に確認ができるよう、各ユニットの事務所に掲示している。日中想定避難訓練の他、夜間想定避難訓練も消防署・地域自治会の協力のもと実施し、次年度につなげている。	日中想定避難訓練と夜間想定避難訓練と年2回の訓練を行っています。夜間想定訓練の際には、消防署や地元自治会にも参加協力いただいています。訓練終了時には、反省会を実施、次回の改善に繋げています。時間帯毎に通報係・初期消火係・避難誘導係の担当を示した「災害時担当表」を事務所に掲示し、いざという時にすぐ行動が取れるよう備えています。	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	ご入居者への接し方については、各ユニットリーダーを中心に、人生の先輩として最大限の敬意を持って接するように心がけている。ご入居者の普段の生活はもとより、排泄介助・更衣介助等において適切な接し方、羞恥心に配慮した声掛けや対応ができていないか常に注意を払っている。	利用者への接し方については、各ユニットのリーダーを中心に人生の先輩として最大限の敬意を持ち、接するように心掛けています。排泄介助や更衣介助などにおける羞恥心に配慮した声掛けや対応に常に注意を払っています。個人情報情報の漏洩やプライバシーの侵害の資料を作成し、職員研修を行う予定です。	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	ご入居者・ご家族には見学・入居時に共同生活であることを理解して頂いた上で、ご要望を伺っている。また自己決定や意思表示が困難な方についてはスタッフ側から幾つかの選択肢を提示し、ご入居者様やご家族に選択して頂く、もしくはご本人の性格・生活歴を考慮し方針を決めている。	/		/
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	ご入居者の1日・1週間の流れはある程度決めてはいるが、スタッフ側からご入居者様に対し一方的な強要はせず、食事の時間・席の配置・入浴日・散歩・買い物等、できるだけご入居者様のペースや入居者同士の相性などに合わせてケアを行なうようにしている。			
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	起床時の整容や入浴の更衣時には極力ご本人の希望される服、季節・気温に合った服を着ていただいている他、自己管理可能なご入居者であればご家族に依頼し、化粧品など身支度に必要な物を用意して頂いている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご入居者にとって食事を楽しんで頂けるよう食事席の配置に考慮し、ご本人に合わせた食事形態での提供、五感で楽しめるようBGMをかけたり、盛り付けなども工夫している。また行事食も積極的に導入しフロアや食膳を季節感のあるものにするよう心がけている。	利用者に食事を楽しんでいただけるよう、食事席の配置に配慮し、本人に合わせた食事形態での提供、五感で楽しめるようBGMをかけたり、盛り付けに工夫しています。メニューと食材の提供は、業者をお願いしていますが、毎月のように行事食を導入し、季節感を味わっていただいています。昼・夕食前に嚥下体操を欠かさず行い、後片付けや食器拭き・テーブル拭きなどできる範囲で利用者にも手伝ってもらっています。	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	食事の摂取量の思わしくない方には食事形態や提供時間を変更する等工夫する。また水分摂取量の少ない方にはご家族了承のもとご本人の好みの飲み物を購入し、水分補給に努めている。また食事・水分摂取量は生活記録表に記入し、個々の入居者の状態を確認できるようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは基本的に毎食後実施し、ご入居者の口腔内の清潔保持に努めている。また義歯の自己管理が難しい方はスタッフ側で義歯をお預かりしてポリドントで洗浄している。状態によっては歯科往診もお勧めし、口腔内の清潔保持、口腔ケアの指導をしていただいている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄記録表を使用し、各ご入居者の排泄の回数・周期を把握し、必要時声掛け・介入を行なっている。できる限りトイレでの排泄を第一にケアを実施している。定時での排泄介助は行なっている方もいる。	個人の排泄記録表を使用し、各利用者の排泄のパターンを把握し、必要時に声掛け・トイレ誘導を行っています。リハビリパンツを使用している方もトイレでの排泄を第一にケアを実施しています。夜間も利用者に応じた時間での声掛けを行っています。	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	便秘気味の方には積極的に運動を促したり、水分や乳製品などを摂取して頂く等、できるだけ自然排便ができるよう、ケアを行なっている。それでも排便が困難な場合は主治医に相談し、便秘にならないように薬剤を使用し改善に繋げている。		
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	基本的に入浴の日時はスタッフ側で決めているが、清潔の保てる範囲で個々のご入居者の予定や希望、行事、外出に合わせて入浴を行なっている。また入浴の声掛けに対し拒否が強い時は、雰囲気作りや日程を変更する等臨機応変に対応している。	週2回を基本とし、曜日や時間は決めています。が、個々の希望や行事、外出に合わせて柔軟に対応しながら入浴支援を行っています。入浴拒否の利用者には無理強いすることなく、雰囲気作りや日程を変更するなど臨機応変に対応しています。季節感を味わうゆず湯は実施していません。	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	ご入居者の生活のリズムを尊重し、他のご入居者の迷惑のかからない範囲で、ご本人の就寝時間で休んで頂いている。また昼夜逆転や十分に睡眠時間がとれていないようであれば、必要時主治医に相談し、指示を頂いている。		
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	ご入居者が現在服用している薬、通院している医療機関、緊急時の連絡先についてファイルにまとめてスタッフが確認できるようにしている。医師の指示で薬の変更があった場合は受診報告書やホワイトボード・薬箱に変更内容を記載した上、薬の服用による状態の変化を見落とさないように注意している。		
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	調理補助や清掃等、ご本人のその日の体調や状況に合わせて家事を手伝って頂いたり、カレンダーなど季節に合わせてフロアや廊下に飾る作品を作って頂いている。また日課として筋力低下予防の運動、散歩等レクリエーションを実施している。		
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	インフルエンザやノロウイルスの流行期以外はご本人の体調・ADLに合わせて散歩や買い物同行等、積極的に外出して頂いている。またご要望があれば、ご家族との外出・外泊の支援も行なっている。	季節や天候を考慮して、利用者の体調・ADLに合わせて近場の散歩やコンビニへの買い物同行など積極的に外出活動を取り入れています。花見の季節には、隣の幼稚園の園庭を借りて桜見物をするのが恒例行事になっています。家族との外出・外泊の際には、利用者の状況・注意点を記載した外出報告書を渡し、家族が対応しやすいよう配慮しています。	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	基本的には金銭は施設かご家族で管理することとしているが、手元がないと不安な方や自己管理を希望されるご入居者・ご家族には紛失される可能性があることをご理解して頂いた上で、ご要望に沿った方法をとっている。		

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
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	普段連絡の取れないご家族や友人に電話をすることで不安を取り除いたり、ご家族から電話がかかってきた時は極力子機を使用して頂き、プライバシーへの配慮を心がけている。		
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	ご入居様が極力体調を崩されることのないようエアコン・空気清浄機・加湿器を設置し、快適な生活環境の維持に努めている。施設内は季節に合わせた飾りつけをしたり、行事の時に撮った写真やご入居者の作品を掲示したり心身ともに居心地の良い生活空間作りを心がけている。	リビングは、エアコン・空気清浄機・加湿器を設置し、快適な生活環境の維持に努めています。毎月ボランティアによる手品・人形劇などの演芸も2階のリビングで1,2階合同で行っています。リビングや廊下の掃除は、利用者も出来る方には、掃除機がけもおこなってもらっています。	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	日中は共有スペースは常時開放し、ご入居者同士またはスタッフと積極的にコミュニケーションをとれるようにしている。また、好きな雑誌や新聞など読まれたり出来る空間の確保にも努めている。		
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	ご入居前の生活についての情報を参考に、ご入居時生活環境の変化から混乱されることのないよう、生活に支障のない範囲で愛用されていた物を持って来て頂いたり、飾り付けや装飾など工夫している。ドアに窓は設置せずご入居者のプライバシーに配慮するよう心がけている。	入居時に、環境の変化で混乱されることのないよう、使い慣れた家具や調度品を持ち込んでもらうよう話しています。ベッドが主体ですが、利用者によっては、布団を使用したり、転倒の恐れのある方には、マットレスを使っていたりしています。	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	夜間は各ユニットがスタッフ1名となるため、安全確保を最優先とし、セコムを使用している。また転倒事故の危険性の高い方には必要に応じてセンサーを使用している。ご自分でできる方には戸締りや室温調整をして頂いているが、定期的な巡回を行ない、必要時スタッフが介入している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
ここすこ鶴見

作成日

平成29年5月15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
	49	ご本人の状況に合わせた外出の機会の提供	一人ひとりの状況に合わせて、より外出の機会を提供し、ご入居者の気分転換を計る	徒歩での外出には限りがある為、必要に応じて車の使用やシフトの調整を行うことで外出のバリエーションを増やしていく。	1年間
	21	共同生活を営む上で入居者同士の良好な人間関係の構築	その人らしさ、能力を活かしつつ他者がストレスを感じることをないようにする	積極的にコミュニケーションをとり、生活にストレスや不安を感じていないか探るとともに、入居者同士の会話にも積極的に介入することで楽しい生活空間を提供していく。	1年間
	2	地域との連携、より深いかかわりあい	夏祭りやイベント、防災訓練等の参加を呼びかけ、施設の様子を知らせ協力・理解を得る町内会のイベントに参加する	回覧板、掲示板を活用しつつ、日頃から挨拶をする中でもイベントの情報提供や情報収集をする。	1年間

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。

事業所名	グループホームここすこ鶴見
ユニット名	2階ユニット

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、その時々々の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	理念はスタッフが常時確認できるように事務所に掲示すると共に、ご家族・来客者にもわかるように玄関にも掲示している。また毎朝スタッフで復唱し、理念に沿ったケアができるように心がけている。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	町内会に加入し近隣の住民を招いての夏祭りの開催や、ボランティアの方によるレクリエーションをして頂き、積極的に関わりを持つようにしている。ご好意で草木の剪定をして頂く。また隣接する幼稚園とも収穫祭や運動会、園庭を借りてのお花見をさせて頂く等、定期的に交流を続けている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	近所の方を招いての夏祭りや避難訓練等、積極的に近隣の方々と接する機会を増やすよう心がけている。		
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	運営推進会議は町会長・民生委員・ご入居者様のご家族に参加していただき、概ね2ヶ月に1度を目安に開催している。地域の行事への参加の他、サービスの向上やスタッフの教育にも助言していただいている。玄関先にも議事録をおき、ご家族にも閲覧できるようにしている。		
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	生活保護担当者には、サービス計画書の更新時や経済状況を報告している。また高齢支援担当者には、運営推進会議の報告をし、相互協力関係を維持している。		

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
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	生命に危険を及ぼす可能性があるとき以外は拘束の禁止を施設の方針としている。また薬剤による拘束も往診医・ご家族と相談し、ご入居者が施設で落ち着いて生活していただくことを最優先に考えている。施設内において職員で研修を実施している。		
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	介護記録や介護管理日誌で入居者の言動の把握や入浴時などに身体の観察をし、日々の生活の中で虐待が行なわれていないか確認するようにしている。特に言葉遣いについてはご入居者に対して敬意を持って接することができるか常に意識を持ち高めあっている。		
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	ご家族から成年後見制度についてのご相談があった場合は積極的に成年後見人の紹介に繋がっている。また施設スタッフ用に成年後見制度についての資料（法務省）を用意し、確認できるようにしている。		
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	入居の契約にあたっては全ての契約書類の雛形を事前にご家族にお渡ししている。熟読していただき問題点・疑問点を解消した上で契約していただいている。またご希望があれば提携している往診の医療機関を紹介し、納得いただいた上で、ご家族と医療機関との間で契約を結んで頂いている。		
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	ケアプランの改訂時には「意見要望質問書」をお渡しし、ご記入いただいているほか、施設玄関にはご意見箱を設置している。またご家族が来所された時はご入居者様の状況をお伝えし要望を伺うようにしている。		

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	月に1度を目安にユニット会議の開催をし、全員参加は難しいため、複数回に分けて行なうようにしている。また連絡ノートを使用したり、早急に検討が必要な状況になった場合はスタッフにアンケートを取る等、できる限りスタッフの意見を反映できるよう心がけている。		
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	代表者は現場に積極的に入ることで入居者とのコミュニケーションを計り、ご家族との関わりを深めている。スタッフとも面談を行ない現状を把握し、管理者やリーダーを通して日々の様子を知り、共に考えていくことでスタッフが働きやすい職場の環境づくりを目指し、整備に努めている。		
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	横浜市グループホーム連絡会に加入し、同連絡会の研修や外部の研修の参加を呼びかけ、スキルアップしていけるように配慮している。また職員同士でも意識を高められるよう施設内研修を行なう機会を設けている。資格取得に向けての支援も引き続き行なっている。		
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	グループホーム連絡会を通し、他施設との交換研修を行ない、積極的に意見・情報交換に努めている。		
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	入居前に施設見学や面談をさせて頂き、入居にあたってご本人ができるだけ不安を感じないように努めている。またご入居前の情報をもとに生活しやすい環境作りをすると共に、ご入居時にはアセスメントを実施し、ご本人・ご家族の要望を伺っている。		

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
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	ご家族には見学や入居の契約前にご要望や疑問点・不安事項を伺っている。また施設での生活において実施していること、どこまでご要望に応えることができるのかを説明し、施設としてできる範囲でご入居者様・ご家族のご要望に沿った対応を行なっている。		
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	ご家族・ご本人のご要望、これまでの生活暦を参考にし、まずは施設での生活に慣れて頂くことを最優先にケアを行なっている。またご本人が自分で判断できない場合はスタッフ間で話し合い、ご本人にとって最良と思われる方法を選びケアを実施している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	ご入居者には清掃や調理補助等、残存能力を活かしその方、1人1人にあった生活をして頂けるように心掛けている。一方的にスタッフがケアをするのではなく、ご入居者にも施設での生活に生きがいや役割を持って生活して頂けるケアを実施している。		
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	ご家族と疎遠になることの無いよう定期的に連絡を取ってご要望を聞いたり、負担にならない範囲で面会や外出の機会を作っている。入居時にも施設で十分なケアを行なうにはご家族の協力も必要であることを説明し、ケアマネジャーを中心にご家族との良好な関係作りを心掛けている。		
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	ご入居される以前からの知人に訪問していただいたり、遠方にあるご家族からの電話の取次ぎ等も行なっている。またご家族にも受診同行や衣替え等、定期的に関わりを持つ機会を作っている。		

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
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	フロアの席はご本人のADLや人間関係を配慮し、スタッフの意見を取り入れながら施設で生活していく上で良好な関係を継続していけるよう配置を考慮している。また食事や多人数でのレクなど普段の生活において入居者同士がトラブルになることの無いようスタッフは積極的に介入している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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	他施設へ転居となった後もご家族からご要望があれば入居中の情報提供や転居先での過ごし方等の相談にのるようにしている。またご入居者様が医療機関に入院されている時は定期的な面会に行き様子を見ていたり、ご家族から情報をいただくようにしている。		
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。	ご本人様・ご家族様の意向を確認した上で定期的に担当者会議を行なう他、ご本人の状態に急激な変化があった場合も臨時で担当者会議を実施している。ご本人から具体的な要望の確認が難しい場合、日常生活での様子から変化を汲み取り、会議などで検討したりキーパーソンを中心に要望を伺っている。		
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	入居前の見学・面談時に入居以前の生活歴を確認し、極力それまでの環境に近い状態での生活ができるように心がけている。		
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	各入居者の担当スタッフを決めて定期的にアセスメントを行なう他、日常的に介護記録や申し送りなどで状態を確認しあっている。また、往診医・訪問看護師による定期的な状態観察により、ご入居者の健康状態・ADL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	ご本人の望む生活の実現に向けてアセスメントの結果をもとに担当者会議を実施し、可能であればご本人・ご家族にも担当者会議に参加して頂いている。参加が難しい場合は事前にご要望を聞いた上で担当者会議を開催し、サービス計画書作成後に確認して頂いている。		
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	介護記録・生活記録表・排泄記録表を記入しご入居者の状況を把握する他、連絡ノートを活用しサービス計画書の作成に努めている。		
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	私物の購入や受診同行はご家族対応を基本としているが、緊急時やご家族が遠方であったり、多忙な時、また身寄りのない方には臨機応変に施設側で代行を行なっている。		
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	身寄りのない方や外出が困難な方には積極的に往診医の紹介を行ったり、ご入居者の状況に合わせて地域の医療機関の紹介や情報収集を行なっている。毎月1回、地域ボランティアなどを利用してレクリエーションを楽しまれている。		
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	ご本人及びご家族等の希望を最優先に考え、かかりつけ医の受診をしている。外出が困難な方や身寄りのない方へは、往診医の紹介も行なっている。受診の際は報告書へ状況を記載し家族、スタッフなど受診当日に主治医への報告をし易くしている。また、主治医からの所見も記入して頂いている。		

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
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	週1回、訪問看護師による健康状態の確認やバイタルチェックを実施している。日頃の些細な様子でも記録に残し、看護記録や受診報告書等を用い、情報の共有をしている。受診の必要性やケアについての指示を頂き、看護師から申し送り事項を管理日誌へ掲示し、全てのスタッフが目を通すようにしている。		
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。	緊急受診時（入院）はご入居者の状態をよく把握しているスタッフが医療機関まで付き添うことを基本とし、書類もしくは口頭で状況報告を行なっている。入院中も定期的に面会に行く他、ご家族とも連絡を密にとり、ご本人の状態の把握や退院後の受け入れ、対応について準備・検討を行なっている。		
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	見学时に看取りを行っていないことを説明し、入居時には『入居者の重度化した場合における対応にかかる指針』をお渡しした上で、再度ご入居者様並びにご家族に十分な説明を実施している。		
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	ご入居者の怪我や急病時、スタッフが迅速に行動できるよう、緊急対応時のマニュアルを作成し、各ユニットの事務所に掲示し、確認できるようにしている。		
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	災害時の対応マニュアルを作成し、常に確認ができるよう、各ユニットの事務所に掲示している。日中想定避難訓練の他、夜間想定避難訓練も消防署・地域自治会の協力のもと実施し、次年度につなげている。		

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	
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	ご入居者への接し方については、各ユニットリーダーを中心に、人生の先輩として最大限の敬意を持って接するように心がけている。ご入居者の普段の生活はもとより、排泄介助・更衣介助等において適切な接し方、羞恥心に配慮した声掛けや対応ができていないか常に注意を払っている。			
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	ご入居者・ご家族には見学・入居時に共同生活であることを理解して頂いた上で、ご要望を伺っている。また自己決定や意思表示が困難な方についてはスタッフ側から幾つかの選択肢を提示し、ご入居者様やご家族に選択して頂く、もしくはご本人の性格・生活歴を考慮し方針を決めている。			
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	ご入居者の1日・1週間の流れはある程度決めてはいるが、スタッフ側からご入居者様に対し一方的な強要はせず、食事の時間・席の配置・入浴日・散歩・買い物等、できるだけご入居者様のペースや入居者同士の相性などに合わせてケアを行なうようにしている。			
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	起床時の整容や入浴の更衣時には極力ご本人の希望される服、季節・気温に合った服を着ていただいている他、自己管理可能なご入居者であればご家族に依頼し、化粧品など身支度に必要な物を用意して頂いている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	ご入居者にとって食事を楽しんで頂けるよう食事席の配置に考慮し、ご本人に合わせた食事形態での提供、五感で楽しめるようBGMをかけたり、盛り付けなども工夫している。また行事食も積極的に導入しフロアや食膳を季節感のあるものにするよう心がけている。			

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	食事の摂取量の思わしくない方には食事形態や提供時間を変更する等工夫する。また水分摂取量の少ない方にはご家族了承のもとご本人の好みの飲み物を購入し、水分補給に努めている。また食事・水分摂取量は生活記録表に記入し、個々の入居者の状態を確認できるようにしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	口腔ケアは基本的に毎食後実施し、ご入居者の口腔内の清潔保持に努めている。また義歯の自己管理が難しい方はスタッフ側で義歯をお預かりしてポリドントで洗浄している。状態によっては歯科往診もお勧めし、口腔内の清潔保持、口腔ケアの指導をしていただいている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄記録表を使用し、各ご入居者の排泄の回数・周期を把握し、必要時声掛け・介入を行なっている。できる限りトイレでの排泄を第一にケアを実施している。定時での排泄介助は行なっている方もいる。		
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	便秘気味の方には積極的に運動を促したり、水分や乳製品などを摂取して頂く等、できるだけ自然排便ができるよう、ケアを行なっている。それでも排便が困難な場合は主治医に相談し、便秘にならないように薬剤を使用し改善に繋げている。		
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	基本的に入浴の日時はスタッフ側で決めているが、清潔の保てる範囲で個々のご入居者の予定や希望、行事、外出に合わせて入浴を行なっている。また入浴の声掛けに対し拒否が強い時は、雰囲気作りや日程を変更する等臨機応変に対応している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	ご入居者の生活のリズムを尊重し、他のご入居者の迷惑のかからない範囲で、ご本人の就寝時間で休んで頂いている。また昼夜逆転や十分に睡眠時間がとれていないようであれば、必要時主治医に相談し、指示を頂いている。		
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	ご入居者が現在服用している薬、通院している医療機関、緊急時の連絡先についてファイルにまとめてスタッフが確認できるようにしている。医師の指示で薬の変更があった場合は受診報告書やホワイトボード・薬箱に変更内容を記載した上、薬の服用による状態の変化を見落とさないように注意している。		
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	調理補助や清掃等、ご本人のその日の体調や状況に合わせて家事を手伝って頂いたり、カレンダーなど季節に合わせてフロアや廊下に飾る作品を作っている。また日課として筋力低下予防の運動、散歩等レクリエーションを実施している。		
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	インフルエンザやノロウイルスの流行期以外にご本人の体調・ADLに合わせて散歩や買い物同行等、積極的に外出して頂いている。またご要望があれば、ご家族との外出・外泊の支援も行なっている。		
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	基本的には金銭は施設かご家族で管理することとしているが、手元がないと不安な方や自己管理を希望されるご入居者・ご家族には紛失される可能性があることをご理解して頂いた上で、ご要望に沿った方法をとっている。		

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
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	普段連絡の取れないご家族や友人に電話をすることで不安を取り除いたり、ご家族から電話がかかってきた時は極力子機を使用して頂き、プライバシーへの配慮を心がけている。		
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	ご入居様が極力体調を崩されることのないようエアコン・空気清浄機・加湿器を設置し、快適な生活環境の維持に努めている。施設内は季節に合わせた飾りつけをしたり、行事の時に撮った写真やご入居者の作品を掲示したり心身ともに居心地の良い生活空間作りを心がけている。		
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	日中は共有スペースは常時開放し、ご入居者同士またはスタッフと積極的にコミュニケーションをとれるようにしている。また、好きな雑誌や新聞など読まれたり出来る空間の確保にも努めている。		
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	ご入居前の生活についての情報を参考に、ご入居時生活環境の変化から混乱されることのないよう、生活に支障のない範囲で愛用されていた物を持って来て頂いたり、飾り付けや装飾など工夫している。ドアに窓は設置せずご入居者のプライバシーに配慮するよう心がけている。		
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	夜間は各ユニットがスタッフ1名となるため、安全確保を最優先とし、セコムを使用している。また転倒事故の危険性の高い方には必要に応じてセンサーを使用している。ご自分でする方には戸締りや室温調整をして頂いているが、定期的な巡回を行ない、必要時スタッフが介入している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
ここすこ鶴見

作成日

平成29年5月15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
	49	ご本人の状況に合わせた外出の機会の提供	一人ひとりの状況に合わせて、より外出の機会を提供し、ご入居者の気分転換を計る	徒歩での外出には限りがある為、必要に応じて車の使用やシフトの調整を行うことで外出のバリエーションを増やしていく。	1年間
	21	共同生活を営む上で入居者同士の良好な人間関係の構築	その人らしさ、能力を活かしつつ他者がストレスを感じることをないようにする	積極的にコミュニケーションをとり、生活にストレスや不安を感じていないか探るとともに、入居者同士の会話にも積極的に介入することで楽しい生活空間を提供していく。	1年間
	2	地域との連携、より深いかかわりあい	夏祭りやイベント、防災訓練等の参加を呼びかけ、施設の様子を知らせ協力・理解を得る町内会のイベントに参加する	回覧板、掲示板を活用しつつ、日頃から挨拶をする中でもイベントの情報提供や情報収集をする。	1年間

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。