

平成 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	1471902922	事業の開始年月日	平成17年12月1日	
		指定年月日	平成17年12月1日	
法人名	有限会社 ハピネス			
事業所名	グループホームゆりの花・武			
所在地	(〒238-0313) 横須賀市武1-10-5			
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	18名	
		通い定員	0名	
定員等		宿泊定員	18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21年9月25日	評価結果 市町村受理日	平成22年2月3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)】

<p>ゆりの花(衣笠・森崎)全体で、防災委員会を発足し、防災に対する意識づけから、避難訓練等を各ユニットごとに利用者と共に行っている。積極的に研修の参加をしており、カンファレンス時に、参加者が報告をしている。又、研修費用・時間給の支給がある。年に1回イベントとして「夏まつり」を開催し、GHの活動を地域の方々に理解して頂けるよう、働きかけている。したい事を大切に、ご本人の意欲のわく事柄を大切にしている(習い事、ドライブ、買い物)「老いてこそ身体のケアが大切」と自覚して頂く介護をしている</p>
--

【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3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成21年11月11日	評価機関 評価決定日	平成21年12月25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)】

<p>このホームの特徴 ①地域とのお付き合いについては、開設所期の時点でゴミの問題があり、それを契機として地域の方との話し合い、地域清掃作業に利用者と一緒に参加するようになって以来、地域とのお付き合いも密となり、これに運営推進会議に事業所会議での町内会長、民生委員のご協力がある、一層深いお付き合いに進展した。地域で行われるバザール、自衛隊フェスティバル、みかん狩り、敬老会、車椅子ダンスパーティなどにも招待して頂けるようになり、加えてゆりの花が3グループホームで、ここ武で行う夏祭りには町内会からテントや器械を借りて模擬店、バザー、アトラクションには民生委員の方のご協力を頂き、町内会の回覧板にチラシを入れてもらい、ここの町内会以外からもバザーへの参加、品物の寄付などを頂き一大イベントとして定着している。地域密着の見本のようなホームである。 ②職員の意向の経営への反映としては、管理者以上の業務連絡会議、管理者主任会議、各ホーム毎の常勤者会議の3層の会議を機能させ、今回の補助金の活用の仕方までを含めて意思決定している。委員会活動では、特に防災委員会はこの武の2階が起案元となり、3ホームで委員を出して展開し、防災訓練(毎月)、防災新聞の発行、防災標語と活発な活動を展開している。 ③介護計画についてはICFの視点に基づく課題分析(アセスメント)表により問題、課題を抽出し、カンファレンスにより介護計画に組み込んでいる。カンファレンスに先立って前回のアセスメント表を部屋担当者に渡し、変化を記入してもらい、それを中心にカンファレンスを行っている。 ④入居者は横須賀市内の方であり、今までの地域の人や場所との関わりが維持できるように、車で懐かしい場所、デパートの買い物に行ったり、趣味の釣りや居酒屋にお連れしたり、面会の友人を受け入れたりとこまめにフォローしている。</p>
--

【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	グループホームゆりの花・武
ユニット名	1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	理念は玄関に掲げており、ケアプラン作成時も理念を基本に考えていくようスタッフと話し合いをしている	理念を玄関にかかげ、2Fではフロアの理念をサブ理念とし、生活を楽しめる事を主軸とし、生活を図っている。本部の運営基本方針に添った法令遵守、社会規範の尊重などをベースとしながら介護計画策定の際に理念を意識し、その緩神を組み込むよう努めている。	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	町内清掃の参加や地域の福祉バザールへの参加を積極的に行っている。また、ホーム独自で夏祭りを開催し地域に開かれたホームを目指している	月1回の地域の清掃への参加、地区福祉バザールの参加を積極的に行っている。ホームが主催となり、夏祭りをを行い、地域に開かれたホームを目指している。その他町内会からのお誘いで自衛隊フェスティバル、みかん狩り、敬老会、車椅子ダンスパーティなどへは可能な人の参加をさせて頂いている。	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	独自に開催している夏祭りはホーム内を開放し、見学出来るようにしている。また、その時に、一般の方の介護等の相談も行っている。		
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	事例発表をし、GHのサービスの実態を報告し、そこで得た意見はカンファレンスにて、他のスタッフにも報告し、サービスに繋げていけるように努めている	事例発表による実態報告や認知症の理解を深めて頂くため、入居者のご家族のお話などをして頂く中でグループホームを理解して頂くようにし、民生委員等に率直な意見をもらっている。メンバーは町内会長（又は副会長）、民生委員（2名）、家族代表とホーム関係者である。	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	ホームで発生したトラブル等は速やかに担当者へ報告し、協力して貰っている。また、運営面でも不明な点等あれば、その都度連絡し相談する。	横須賀市はグループホーム育成に熱心であり、市町村と情報の交換をし、共有を密にし、サービス提供に取り組んでいる。又、市で実施されている研修等にも参加しているホームで発生した事柄については報告したり相談したり出来る関係にある。生活保護の担当との連携もある。	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	道路に面した立地と施設外徘徊（一昼夜行方不明）の実態から、玄関の施錠はやむを得ずしている。その他の拘束については研修等には積極的に参加し、理解を深め、拘束をしないケアに取り組んでいる	「一時性、非代替性、切迫性」のある時は必ず家族の書面の許可を得て実施している。又、その経過を終了するまでフォーカスに記載している。身体拘束の研修等については、積極的に参加し拘束のないケアに取り組んでいる。現在、外に出たがる方が1名いて、施錠せざるを得ない状況にあるが、その方については1日1回外に出て買い物等して頂くことで少しでも勝手に出たい感じが起きないように対応をしている。戸をガラス張りのものにし、散歩の希望には直ぐ対応したいと考えている	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	対象となる研修に出席し、月1回のカンファレンスにて報告をし、全スタッフが周知出来るようにしている。また、市で配られるチェックシートを全職員に配布し、意識を高めている		
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	管理者・責任者は研修等参加し、勉強しているが、職員の理解度は現状では低いと思われる。今後は学習の機会を検討していきたい		
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	改定時には、速やかに説明を行い、疑問には担当者が対応する体制が整っている。契約書と重要事項説明書は見学時、入居時に必ず確認している。また、介護保険料の改定のあった時は、その都度、お便りを出し同意書を取っている。家族会の際にも説明し、理解・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	寄せられた要望に対し、カンファレンスにて話し合い最大限に応じられるように努めている。年に1回家族会を開き意見や要望を取り入れる機会を設けている。	定期的に家族へのアンケートを実施、又は、家族会の開催によるご家族の意見、要望を把握し指針に取り込んでいる。頂いたご意見についてはカンファレンスで話し合い、最大限に応じられるよう努めている。ご家族には毎月個人記録をコピーしたものをお送りし、来訪の少ない方にはお電話で状況をお知らせし、写真なども同封し近況を伝えている。	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	1回/月のカンファレンスにて話し合いの機会を設けている。他にも、主任会議・業務運営会議・防災委員会等を行い、職員の意見を取り入れ反映させている。	月1回のカンファレンスにはホーム長・管理者・主任が出席し、利用者ケアのみならず、運営雇用等について意見討議する場になっている。事前カンファレンスアンケートを毎回スタッフに取り、常にスタッフ全員が意見を述べる機会を定期的にもっている。ホームの会議の上位には管理者主任会議、業務運営会議などがあって全ホームの意志決定をする他、防災委員会活動も各ホーム委員2名で構成され	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	職員の勤務日数勤続に年数に応じ、能力を把握し担当を持ってもらっている。資格取得に向け会社で支援制度や、研修制度を設け職場環境の整備に努めている		
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	積極的に研修へ出席している／研修参加に対する時給・交通費等を発生させ参加を促している。1回/月のカンファレンス時に発表し、皆で考える機会を設けている		
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	ゆりの花が研修会を主催し、他事業所の職員にも参加して貰っている。協議会に加入し役員を行う事により研修や勉強会を積極的に取組んでいる		
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	入所判定面談の時点で、ご家族を含めて利用者様の要望等を傾聴し、暫定的にケアプランを作成し、スタッフにも状況の共有化をし、ケアを行っている		

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
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	入所時に、面談で得た情報を基に、暫定ケアプランを作成するようにしており、その際に要望を聴いている		
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	入居時に面接を行った時に本人の状態や、家族の希望を確認しアセスメントしている。入所時暫定ケアプランを作成している。		
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	利用者様に、家事等に参加してもらうより支援している。その為、料理の味付けや掃除の仕方等、利用者様から教えてもらう場面が多い		
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	利用者様と共にご家族のケアも視野に入れ、行事への参加や面会時には不安を取り除くよう努めている。スタッフが間に入り調整するようにしている。		
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	ご家族以外の面会も多くあり、共に過ごせるように支援している。また、面会時、次の面会繋げる様、支援している。	「家に帰りたい」という当たり前の思いを大切にし、帰る機会を持っている。グループホームに入所しても今まで通り、自分の行きたい時に、行きたい所へ行ける。と言う感覚を持ってもらえるよう支援している。例) 今まで通っていた神社のお参り。昔から行っていた商店街、自宅へドライブがてら利用者の仲間と行きたい時に行っている。釣へお連れしたり、居酒屋へ行ったりもしている。	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
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	仲の良くない利用者様の言動を把握し、リビングの席替えを配慮したり、仲の良い利用者様同士には介助を手助けしてもらいながら関わりを持ってもらっている。		
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	在宅復帰された方に、夏祭りのお知らせ等で連絡を取っている。その際に現在の状況を伺っている。		
Ⅲ 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	日常の会話の中から、利用者様の要望を聞き、カンファレンスのケアプラン更新に取り入れている。	ICFの視点に基づく課題分析(アセスメント)表により問題点、課題を抽出してカンファレンスにかけ、ケアプランに反映させている。居宅担当者が中心となり、ケアプラン作成前は必ず本人と面談し、本人の意向を尋ねアセスメントシートに加算してカンファレンスに論んでいる。カンファレンスでスタッフの意見も取り入れ、最善の方法を検討している。	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	ご家族からの情報と日常の会話で回想法を用いながら生活歴等の収集に努めている。また、カンファレンスで職員に考えてもらう機会を作っている。		
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	「自発的」に行っている事に関しては安全面に配慮しながら、納得がいくまで行ってもらっている。		

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
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	家族からの要望と利用者様の日常の言動から得た情報をふまえ、カンファレンスにて話し合い、ケアプランに繋げている	ケアプラン作成時やモニタリング時は本人の日頃の言動から得た情報や家族に意向を確認し、カンファレンスで職員全員が話し合っている。前述のようにICFのアセスメント表を活用している。	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	ホームでの生活が分かるよう個別記録を記入し、毎月コピーをご家族に送付している。特変事項に関しては、業務日誌に記録しリアルタイムで情報を共有できるようにしている		
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	ニーズに応じ魚釣りや居酒屋への外出支援をしている。利用者様の希望により集団外出と個別外出を行っている。		
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	ゆりの花全体で夏祭りを実施したり、地域で行う敬老会等に参加する等、地域の方々と触れ合う、機械を持つように努めている。		
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	1回/月委託医の往診を受け、それ以外の医療機関の診察を希望される場合は委託医と連携し、情報提供がスムーズに行えるよう支援している	入所時にはホームの提携医院の説明もするが、本人・家族の希望を第一優先としている。現状ではかかりつけ医は医療連携医の三輪医院の千場先生に主治医をお願いしており、ご家族と通院したケースについても千場先生のところに情報を集めるようにしている。看護師は日常は介護職として勤務しており、かなりの比重で相談出来る体制がある。	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	特変事項は看護師に伝え、直接診てもらい、処置の方法等の指示を得ている。何かあれば、すぐに相談できる体制になっている。		
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。	ご家族の要望に応じ、入退時の説明に同席し、利用者様の情報を提供したり、退院後の注意事項の説明を受けたりしている		
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	終末期ケアに関する要望をご家族より書面で頂いている。それに向けカンファレンスや研修を行いながら、家族・ホームドクター・スタッフがチームで支援に取り組んでいる。	主治医と常に連携を取り、ターミナルケアについて三者（家族、ホーム、医師。）身体状態の段階が変化する毎にケア方針を取り決めている。終末期ケアについては既に経験済みであり、職員も希望があればお受け出来る心構えは出来ており、ご家族のご希望があればケアをして行く意向は持っている。	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	急変時におけるマニュアルがあり、スタッフには状態観察を出来るように指導しており、正しい情報を主任に伝えられることができる		
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	定期的に避難訓練を実施している。又、事務所会議で避難訓練を実施し、地域の方々にGHの実態を知ってもらい、アドバイスを頂いたり、協力を得られるような体制を取っている	開所年度から毎月避難訓練の実施をしている。三年目の今年からは夏季に夜間実施もスタート。いずれも利用者様が常に過半数参加している。年一回の消防署合同の訓練も実施している。ゆりの花3事業所で防災委員を開き昇上を図っている。防災委員会の活動は3ホーム合同で行い、共通認識でかなり先進的な活動を続けている。	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
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	間違っただな服の着方をしている方に対し、まずはその着方を褒め、「もっと似合う服がある」と話し気持ち良く更衣出来るように促すなど対応している。	高齢者を先輩として尊重することを基本としている。スタッフから利用者へだけではなく、利用者間においても、その機能が働く様、常に努力している。プライバシー問題については、運営基本方針に掲げ、常に念頭に置いて活動をしている。	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	利用者様の思いや希望には傾聴し、出来る限り対応できるようにしている（魚釣り・外食等）		
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	毎朝の体操の際に1日の予定を話し、それ以外は自由に過ごして貰っている。レクリエーション等も行いが本人の希望を優先し希望に沿って支援している。		
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	起床時に整容の声掛けや場合により、介助も行っている（髭剃り等）髪の毛のカットの際には職員が間に入りどのような髪型にしたいか要望を伝えている		
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	食事がマンネリ化しないよう、パンの日と麺の日を設けている。下ごしらえ、味見等を一緒に行っています。片付けは利用者様が積極的に手伝ってくれている	朝刊の広告を見ることからスタートとし、TVや会話を通して、欲しい物・食べたい品がリクエストされ、ホーム、各ユニットとも独自メニューを作りグループホーム初期の流れを含む踏襲している点すばらしい。スタッフと共に散歩、ドライブしながら買い物に行く生活をしている。昼食作りには毎回半数程度の利用者が参加している。	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
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	毎食の食事・水分摂取量をチェックしている。食事・水分量（1500cc/日以下）が少ない場合は、申し送り、情報を共有し低下し続けないよう工夫して食事・水分量を確保している		
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、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	ご本人が歯磨きした後、口腔内のチェックをしている。必要があれば、仕上げ磨きを行っている。		
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	自立の利用者様も含め、個々の排泄チェックをし、個々の排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。立位困難な利用者様もスタッフが2名で対応し、日中はトイレでの徘徊を支援している	自立の方も含めて個々の排泄チェックにより排泄パターンを知り、上手に誘導したり、排尿感覚を失わないよう支援している。必要以上の介入はしないよう心掛けている。時間パターンを読んだ誘導で失禁をなくすことに成功したケースもある。	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	毎日10時の水分補給時にプルーンを提供している。又、ほぼ毎日、体操を実施している。排便チェック表にて管理し、便秘傾向の方へはオリゴ糖入りのヨーグルトを提供し、自然排便を促している		
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	入浴日は決めているが、当日の体調や気分に応じ柔軟に変更している。希望に応じ1日おきに入浴出来るよう配慮している	大まかな曜日を設定をし、週2回以上を基本としているが、本人意思確認の上での入浴であり、入りたくない時には入らず、入りたい時はいつでも入れられるように支援している（夜間対応可）又、入浴拒否の強い利用者と共に銭湯に行ったりしている。	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	ソワソワして落ちついて寝付けない時は、リビングでマンツーマン対応している。また、起床時間・就寝時間は特に定めず、一人ひとりの生活習慣を大切にしている。		
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	スタッフ全員が目を通すファイルにお薬表を添付している。又、副作用等、状態観察を要する場合はその都度主任が指示している		
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	入居判定の段階で仕入れた情報の他、日々スタッフが会話の中で分かった事をケアの中に取り入れている		
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るように支援している	一人ひとりの希望にそってまた、地域の敬老会にも参加出来る様支援している。魚釣りや居酒屋への外出を実施している。	サイカ屋の催事場、城ヶ島、逗子の清水くみとり、売却してしまった家を見たい、パチンコがしたい、酉の市に行きたい、花を買いに行きたい、釣りに行きたい、居酒屋に行きたい等の要望に対応している。買い物の際は財布を渡している。	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	金銭はホームにて管理しているが、バザー等に参加する場合は個々にお小遣いを渡し、好きな物を自由に使っている		

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	要望に応じ、電話をかけている。又、面会の少ない利用者様にはホームから電話をし、ご家族と会話できるよう支援している		
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	トイレの場所を示す矢印を手作りしたり、リビングは季節ごとに飾り付けている。又、排泄後の臭いの後始末にも配慮している	清潔感・視界がうるさくない・温度・湿度・明度を配慮。リビングに温度・湿度系を常設している。夏は26度以下厳禁、冬は湿度管理徹底をしている。トイレの場所を示す矢印、季節の飾り付け、排泄臭のない配慮などを行っている。楽しい写真を貼り出している。	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	食事時以外のリビングの席はほぼ自由で、利用者様の居心地の良い場所で過ごせるように支援している		
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	御仏壇等の持ち込み、使い慣れたものの中で生活出来るよう、入居時に家族に説明し、理解してもらい支援している。	入所前に本人家族と話し合い、ご本人のこれまでの生活の雰囲気を変えることなく暮らせる工夫をしている。仏壇、使い慣れたものを持ち込み、入居時にしていた生活を持ち込んで生活してもらっている。	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	各居室には表札、トイレの場所を示す矢印等を作り、混乱等を軽減するよう工夫している		

事業所名	グループホームゆりの花・武
ユニット名	2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	フロアの理念をサブ理念とし、生活を楽しめる事を主軸とし、生活を図っている。		
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	月1回の地域の清掃、地区バザーの参加を積極的に行っている。ホームが主催となり、夏祭りを行い、地域に開かれたホームを目指している。		
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	民生委員を仲介とし、地域の認知症をもつ家族の方の見学、相談にのっている。		
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	認知症の理解を深めて頂くため、共に過ごす事や、GH入居によっての家族の様子のお話を聞いてもらう。地域の一般市民の代表として民生委員に率直な意見をもらっている		
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	市町村と情報の交換をし、共有を密にし、サービス提供に取り組んでいる。又、市で実施されている研修等にも参加している		

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	「一時性、非代替性、切迫性」のある時は必ず家族の書面の許可を得て実施している。又、その経過を終了するまでフォーカスに記載している		
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	身体拘束、虐待等のセミナーに責任者のみならず、スタッフの多くに順番に参加して貰い、研修報告として、カンファレンス時に全員に発表して貰っている。		
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	事業所の管理者は研修等参加し、勉強しているが職員の理解度は現状では低いと思われます。今後、そのような事例にもすぐ対応できるよう、学習の機会を検討していきたいです。		
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	契約前のアセスメント時点において、概要説明を行い、契約は理解を得ている状態で行っている。また、介護保険の改定時にはお便りを出したり、家族会の時に説明し同意を得ている。		
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	定期的に家族へのアンケートを実施、又は、家族会の開催によるご家族の意見、要望を把握し指針に取り込んでいる。		

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1回のカンファレンスにはホーム長・管理者・主任が出席し、利用者ケアのみならず、運営雇用等について意見討議する場になっている。事前カンファレンスアンケートを毎回スタッフに取り、常にスタッフ全員が意見を述べる機会を定期的にもっている		
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	年一回に職員・主任・ホーム長で一人ひとり面談を行い、日々の努力や感謝を職員に伝えている。そして面談シートを基に、次の目標の設定も行いモチベーションを上げるように努めている。処遇に対しても確認を取っている。		
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	社内研修を積極的に実施している。介護技術のみならず医学的知識、救命、防災に力を入れている。毎年1回、普通救命講習をカンファレンス時に開催し、スキルの維持向上を図っている。介護福祉士の資格取得推奨、認知症全国グループホーム大会の毎年参加、発表を行っている。又、介護に関する多岐分野の優れた情報は日誌に掲載。個人的研修の折は、シフトの最優先をしている		
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	市内のグループホーム研修会を通じ、又、西地区内の同業者の利用者を含めた交流をしている。スタッフ同士でも研修や意見交換が出来る。		
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	見学やアセスメントの段階からご本人の生活やご家族の状況把握、精神面を重視し、受容傾聴を通して、本人、ご家族の抱える問題点を受け止め、ケアに繋げている		

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
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	面接時に利用者の状況・希望・家族の希望を充分確認し、時間を掛けてアセスメントを行っている。		
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	生活・ご本人の大切にしている事・病気等の疾病面を広く詳しく把握するように努めている。必要と考えられる点を確定した際は、本人・ご家族に提示し、プレがないようにケアに繋げている。ご家族の負担にならない範囲での他のサービス（マッサージ）をも利用している		
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	利用者様は人生の大先輩という位置づけを基本とした待遇をしている。起床時から夕食後の片づけに至るまで、生活の仕事はスタッフ・利用者の行動はほぼ同じである。共に考え、感じ行動する中で、認知症を患っていても、変わらないコミュニケーションが取れる環境づくりを心掛けている。		
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	「GHに入所したから後はよろしく」とならない様に、常に家族に声を掛けている。ご本人から家族へ電話をしたり、行事にご家族に参加の声掛けをしたり、毎月のフォーカスで身体面、精神面の状況報告を送り、ご家族との絆の大切さを常に投げかけるように努めている		
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	「家に帰りたい」という当たり前の思いを大切に、帰る機会を持っている。GHに入所をしても今まで通り、自分の行きたい時に、行きたい所へ行ける。と言う感覚を持ってもらえるよう支援している。例)今まで通っていた神社のお参り。昔から行っていた商店街、自宅へドライブがてら利用者の仲間と行きたい時に行っている		

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
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	行動派、消極派、年代、生活歴、認知度等を基に、コミュニケーションを取り易い席の配慮を行っている。また外出時は、ドライブの際のメンバーの考慮等を重視している。		
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	在宅復帰した利用者とその家族との交流を行っている。一度退去した利用者がその後再入所したケースもある。		
III 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
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。	ケアプランに反映させている。ケアプラン作成前は必ず本人と面談し、本人の意向を尋ねている。また、カンファレンスでスタッフの意見も取り入れ、最善の方法を検討している。		
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	入所に至る前に広く詳しく聞き、入所後、本人との会話中で、情報把握をしている。又、面会時等を生かし家族、友達等から教えて頂いている		
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	スタッフ全員が連携する時により、現状の把握を行っている。一人が気がついた事を全員が共有できるよう情報を伝え共有化する事を徹底している。		

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
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	ケアプラン作成時やモニタリング時は本人や家族に意向を確認し、カンファレンスで職員全員が話し合っている。		
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	個人記録はフォーカスに記入し、小さな変化や留意点等は日誌に記載し、共有化した上で、業務についています。変更や新しい対応が必要な場合はミニカンファレンスを行う		
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	入浴を不得意とする利用者は銭湯を取り入れている。家族と疎遠の利用者は入院時はスタッフが毎日かわるがわるお見舞いに行っている		
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	「普通っていた俳句の会に再び入会したい」の思いを大切に再入会を試みたり、デパートでの買い物に行ったりしている。		
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	入所時にはホームの提携医院の説明もするが、本人・家族の希望を第一優先としている		

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	週一回のナースの訪問。ナース自身、ゆりの花の勤務者であり、利用者の把握がより深く出来ている		
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。	入院時の立ち合い。退院前のムンテラを家族と共に同席している。入院中、出来る範囲で見舞に行っている		
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	主治医と常に連携を取り、ターミナルケアについて三者（Fa. ホーム。Dr.）身体状態の段階が変化する毎にケア方針を決めている		
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	武2 Fは全員のスタッフが普通救命以上のランクの資格を有し（指導員1名、上級3名）毎年1回救命講習をカンファレンス内で実施、スキル維持に努めている		
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	開所年度から毎月避難訓練の実施をしている。三年目の今年からは夏季に夜間実施スタート。いずれも利用者様が常に過半数参加している。年一回の消防署合同の訓練も実施している。ゆりの花3事業所で防災委員を開き昇上を図っている		

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
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	最高齢者を基本としている。スタッフから利用者へだけでなく、利用者間においても、その機能が働く様、常に努力している		
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	日常生活は朝食時から沢山希望が交わされている。スタッフが話しかける事で利用者は様々な事柄について考えたり、感じたり、思いを抱いている。又、それを率直に表現されている		
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	一人ひとりのペースを大切にすることはゆりの花の理念でもある。業務よりも利用者の心を大切に「利用者本位」を常に心がけている		
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	本人だけでは同じ物を着続ける傾向にあるが、スタッフが寄り添い、色々な服を楽しめる様に声かけする事で、持っている服を数々楽しむことができている。外出の際の化粧。朝のヘアスタイルのセットは日常になっている。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	朝刊の広告をスタートとし、TVや会話を通して、欲しい物・食べたい品がリクエストされる。スタッフと共に散歩、ドライブしながら買いに行く生活をしている。昼食は毎回半数の利用者が介入している。		

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
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	医療との連携で療養食の対応もしてきた（腎不全、DM、高脂血症）1日1500ccの食事以外の水分摂取を基本としている。老人に多く見られる亜鉛付属の予防として、魚類を摂取を心げている。又、排便がスムーズになる様、野菜を沢山取り入れている		
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、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	夜間帯は歯ブラシ・コップ・義歯すべて毎日洗浄し管理保管している。義歯不一致や口腔内異常見られる際はすぐに家族の確認を取り歯科往診等の対応をしている。		
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	9名中定時誘導は1名のみ。排尿感覚を失わないよう支援している。必要以上の介入はしないよう心掛けている。		
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	食事・飲料・運動 に工夫をしている。又、医療と密に連携をとっている。		
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	大まかな曜日を設定をし、週2回以上を基本としているが、本人意思確認の上での入浴であり、入りたくない時には入らず、入りたい時はいつでも入れられるように支援している（夜間対応可）又、入浴拒否の強い利用者と共に銭湯に行ったりしている		

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	生活習慣・健康状態・精神状態に応じた休息の支援をしている。午前は太陽をあびる事。体を動かす事を基本としている		
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	処方薬ファイルを作り、年間処方された薬をすぐに見られるようにしてある。また、薬手帳、温度表にも記載されている。		
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	あみもの・漬物づくり・ショッピングぬいもの・書道・花づくり・歌・ペット・等生活歴の延長の暮らしをしている		
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るように支援している	例) 小泉純一郎に会いたい→車椅子で後援会に参加再開できる。サイカ屋の催事場へ。城ヶ島、逗子のしみずくみとり、売却してしまった家を見たい。パチンコがしたい。西の市に行きたい。花を買いに行きたい等の要望に対応している。買い物の際は財布を渡している。通常ホーム内では「みんなのお金はどこに行ったか分からなくなると困るので、金庫に入れてありますのでご安心ください」と言っている		
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	外出時には個人の財布を持って、好きな物を購入している。		

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	家族の面会や電話は、24時間自由に行っている。利用者の気持の落ち着かない時はスタッフから電話・手紙をもちかけるようにしている		
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	清潔感・視界がうるさくない・温度・湿度・明度を配慮。リビングに温度・湿度系を常設している。夏は26度以下厳禁、冬は湿度管理徹底をしている		
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	テーブルやソファの位置を変えたり、動かしたりする事で、楽しく過ごせる様に空間を作っている。		
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	入所前に本人家族と話し合い、ご本人のこれまでの生活の雰囲気を保つことと暮らせる工夫をしている		
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	ADLに応じた動線の長さを考慮している。忘れても分かりやすい環境づくりをしている		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム ゆりの花・武

作成日 21 年 11月 21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組み内容	目標達成に要する期間
1		スタッフの意見や意欲を引き出す	フロア独自の理念をつくる	カンファレンスにて意見交換をする	3ヶ月
2		地域との関係をより密接にしていく	地域との関係をより密接にし、開放的なホーム作りをする	積極的に地域の催し物に参加していく	3ヶ月
3					
4					
5					

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。