

平成21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 | 1473000584 | 事業の開始年月日 | 平成15年4月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成15年4月1日 | |
| 法人名 | 社会福祉法人 横浜Y M C A福祉会 | | | |
| 事業所名 | 大和Y M C Aグループホーム | | | |
| 所在地 | (242-0017) 神奈川県大和市大和東3-3-16 | | | |
| サービス種別 定員等 | 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 | |
| | | 通い定員 | 名 | |
| 定員等 | 認知症対応型共同生活介護 | 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21年10月16日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成22年2月18日 | |

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

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigo-kouhyou-kanagawa.jp/kaigosip/infomationPublic.do?JCD=1473000584&SCD=320 |
|----------|---|

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

全職員が専門部会に参加、各部会（排泄・不穏、壁面趣味活動、拘束、食事、行事、薬）に所属し、それぞれの意見を聴きながら企画運営している。仕事に責任を感じ、役割を持ち活き活きと仕事をしている。ワーカーの知識、意識の向上のためにも専門部会の必要性を痛感している。たとえば、排泄部会においては、失禁、放尿のある方の排泄パターンを探り、声かけ、誘導することにより、失禁減、放尿減になってくる。薬部会においては、薬に関する知識向上のため資料提供、変薬時の薬の効能、副作用の確認など行う。カンファレンスにおいては、各居室（入居者）担当者が身体・精神状況などモニタリング実施、日常の様子をまとめカンファレンスにて発表。変化などを出席者で検討し、統一された対応を確認する。それが介護計画に反映されている。日々の生活の中で、入居者の皆さんができる力をワーカーが失くしてしまわないように、待つ介護、働きかけを行っている。食事準備、片付け、洗濯、掃除などワーカーと入居者が一緒になって行っている。天気が悪くなければ毎日買い物にでかける。入浴は、衛生を保つ、リラックスタイム、良眠への誘導、楽しみ、運動、また、ワーカーが入居者の全身状態を把握するためにも必要で、全員の方が毎日入浴する。季節を感じていただけるような行事も、いつもの生活とは違った表情を見せて、楽しんでくださるため頻繁に実施している。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-4 ｸﾞﾞ ｽﾌﾞﾌﾞ 3階 | | |
| 訪問調査日 | 平成21年11月16日 | 評価機関 評価決定日 | 平成21年12月15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)】

当グループホームは昨年の外部評価後に全職員で話し合い、法人の理念を基盤とした「一人ひとりを大切にします」という運営理念を新たにつくりました。分かり易い言葉にしたことで実践や確認が行いやすくなりました。管理者は職員の自主性を引き出し、職員からの意見や提案を積極的に取り入れケアに生かしています。全職員が7つの部会のいづれかに所属し、意見を出し合いながら企画、運営しています。部会に所属することで職員の仕事に対するモチベーションが向上し、職員同士が良い意味でのライバルとなり切磋琢磨することが介護技術の向上につながっています。法人が運営する大和Y M C Aライフサポートセンター内の事業所として、1階のデイサービスの車を利用しての外出支援、デイサービスや地域包括支援センター所属の看護師やケアマネジャーの支援を受けるなど、複合施設のフットワークの良さも発揮できています。毎日の買い物や入浴支援、電車を利用しての外出支援、多彩なレクリエーションや行事など家族、地域、ボランティア（OB職員含む）の協力を十分に得ながら認知症ケアに真摯に取り組んでいます。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

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

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | 理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | わかりやすい理念作りを行い、各々の持つ理念と合わせて実践につなげている。 | 昨年の外部評価後に全職員で話し合い、法人の理念を基盤とした、「一人ひとりをたいせつにします」という独自の理念を作っています。この理念は利用者のみならず家族、職員、事業所に関するすべての方々に向けた方針としています。 | |
| 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 | 毎日近隣のスーパー等へ職員と散歩を兼ねて買い物にでかけ、地域の人たちと日常的に交流している。 | 職員が暴漢に襲われた事件を機に散歩や買い物時に何かあった時は最寄のお店などにすぐに助けを求められる協力体制がつくられました。ユニットワーカー日誌にボランティアの方が書く欄があり、日常的に地域の方々やOB職員の協力が得られています。 | |
| 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 | 介護者教室など開催する包括支援センターへの協力を行っている。 | | |
| 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 | 行事や入居者の状態、また、ホームで対応に困っていることなど報告し、アドバイスをいただいている。 | 出席者に民生委員が加わりました。役員以外の家族の出席もあります。毎回活発な意見交換やアドバイスがあり、サービス向上のための非常に大切な会議となっています。 | |
| 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 | 2ヶ月に一回、大和市グループホーム連絡会議、また、運営推進会議にて報告。他、随時電話連絡している。 | 大和市グループホーム連絡会議の会場を提供するなど市のグループホームの中心的存在です。市との連携、協力関係は必要不可欠なものとなっています。 | |

| 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 |
| 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 | 定期的な勉強会（一ヶ月に一回の専門部会）を設け、拘束か拘束ではないかのグレーゾーンも含め、意識して振り返りケアを実施。ご家族のご理解をいただき、玄関は施錠している。 | 拘束部会での勉強会でケアの理解と実践の振り返りを繰り返し行っています。高齢者ケアの複合施設の3、4階部分を使用している為、外部からの侵入者を防ぐ目的や、地域性を考慮した上で、やむをえず玄関は施錠しています。 | |
| 7 | | 虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 専門部会の中で取り上げている。また、そのとき話題になった事例なども再検討し、全員で話し合える時間を作っている。 | | |
| 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 | 毎月の専門部会の中で勉強する場を設けている。入居者に関わらず、ご家族から相談があれば、成年後見制度などの説明を行いアドバイスしている。 | | |
| 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 | 入居問い合わせ、申し込みに応じて、見学、アセスメントを行い、相談を受けている。入居時、退去時にも理解、納得いただく説明を行っている。退去後の支援をご家族と協力している。 | | |
| 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 | 運営推進会議にご家族の参加を促し、出席していただいている。面会時などに近況を報告し、ホームに対するご意見を伺っている。ご本人には、日々の生活の会話の中で確認、また、行事の感想などきき次回への参考にしている。 | 運営推進会議や面会時など近況報告や意見を伺う機会を設けています。職員の顔と名前が一致しないという意見に関して、現在玄関ホールに顔写真と名前を掲示する方向で検討しています。 | |

| 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 | 行事、日常業務はワーカーが主体で行うようにしている。個別面談、また、日々の業務の中で話を聴き、反映に努めている。 | 管理者は、職員の自主性を大切にしています。業務、行事の中で出された意見や提案などは積極的に取り入れています。 | |
| 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 | 代表者へは管理者が職員の状況を報告し把握するよう努めている。専門部会において、各部員の考えで運営し、自分たちの企画運営で日々の生活が行われている。役割のある仕事を職員に促している。 | | |
| 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 | 代表者は管理者に対し、職員全員の様々な研修参加を促し、内外部の研修参加をしている。毎日の業務の中でワーカー同士の意見交換により向上を図っている。毎月の専門部会で学びの機会を設けている。 | | |
| 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 | 市内グループホーム交流、懇親も兼ねて定例会を設け、交代で参加している。館内にある会議室など、開催場所を提供している。 | | |
| 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 | 入居前のアセスメントを職員全員で共有し、日々の会話、様子の中から不安なことなど探り、傾聴している。信頼関係樹立のための働きかけを行っている。 | | |

| 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 | 問い合わせ、申し込み、契約時などにアセスメント行う。ご家族の思いを聴きだせるよう支援している。 | | |
| 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 | お話を聴きアセスメントし、その方にとって、グループホーム入居が必要なのか話し合っている。ケアプランセンター、包括支援センターにも相談し、アドバイスももらっている。 | | |
| 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 | 人生の先輩として、豊かな知識と経験において、話を聞いたり、教えていただいている。毎日の食事作り、洗濯、掃除などワーカーと共に入居者ができることを行っている。入居者がワーカーを気遣いしてくれること多くある。 | | |
| 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 | 面会時、また、電話連絡し近況を報告。ご家族が昼食準備、洗濯など一緒に行ってくれている。行事に参加していただき、準備なども手伝っていただいている。また、ご家族がボランティアとしてフラダンスを披露してくれる。 | | |
| 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 | 面会、外出の支援。面会していただけるよう声かけ、訪問しやすい環境を整えるよう配慮している。今まで通っていた教会への外出支援行っている。 | 入居前ご近所で仲が良かった方の訪問、実家への外泊、ボランティアの付き添いのもと教会の日曜礼拝へ出かけたりと、人や場所とのつながりを継続でき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 |
| 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 | 自らは他入居者と関われない方には、孤立せぬよう気配りし、お互いを思いあえる関係であるよう支援している。気の合わない入居者が言い合いになる、トラブルになる前に間に入り、トラブルを回避している。 | | |
| 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 | ご家族了承のもと、他施設へ移られた方を面会に訪れ、様子をスタッフに伝え合ったりご家族からの電話対応も行っている。 | | |
| 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。 | 日々の生活、会話の中で、また、ご家族の協力を得て、ご本人の希望、不満などをききだすようにし、検討、支援している。 | よく観察し、ボディサイン、何気ない言葉を見落とさず、個人ケース日誌に記録しています。グレーゾーンがわかるような記録を心がけています。 | |
| 24 | | これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている | 入居前アセスメントを個人ケースに綴り一年ごとに見直し、希望などの確認をしている。毎日の生活の中で、入居時に把握できなかった生活歴や暮らし方をご家族、入居者本人から得て、情報の把握に努めている。 | | |
| 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 | それぞれが居室、食堂、ソファで談話、雑誌、新聞、TVを見たりして過ごされ好きなこと、得意なことを家事などに生かしている。カンファレンスにて一人ひとりの変化など情報共有し、現状を把握している。 | | |

| 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 | ご家族、主治医に近況を報告し、アドバイスをいただいている。ご本人には日々、困っていることがないか、したいことがあるかなど個々に聞いている。カンファレンスにてモニタリング、情報共有し、話し合い、計画書に反映させている。 | 居室担当者がまとめた報告をベースに、主治医のアドバイスや家族からの意見、提案も組み入れてカンファレンスを行っています。本人からも日々したいこと、困っていることなど聞き取っています。 | |
| 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 | 毎日の様子を個人ケース記録に個別に記載。毎朝申し送り、情報を共有。月一回のカンファレンスで入居者毎の担当者が報告、出席者全員で検討し、カンファレンスでのモニタリング、話し合いをもとに介護計画書の見直しを行う。 | | |
| 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 | その時々々の状況、相談に応じて包括支援センター、ケアプランセンター、医師などへ相談、アドバイスをもらい対応。 | | |
| 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 | 地域の祭り、阿波おどりに招かれている。地域防災協定を結び、災害時の相互協力を行うこととなっている。 | | |
| 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、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 | 訪問診療の連絡、調整。主治医、家族への報告。体調変化がある時には随時、電話連絡行っている。他かかりつけ医の受診時、血圧表などの提供、日常の様子を報告し支援している。 | 往診医の訪問の他、専門医の受診も支援しています。基本は家族が付き添っての受診となっていますが、急を要する時は職員が対応し、家族へ連絡、報告しています。 | |

| 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 | 訪問診療の看護師、デイサービス、ケアプランセンターの看護師に相談、アドバイスをもらっている。 | | |
| 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。 | 入院時、病院へ情報提供。面会を頻繁に行い、担当看護師、主治医からの説明を受け、随時情報を得ている。退院指導などご家族と同席している。 | | |
| 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 | 面会時、または面談を設け、現状報告を随時行い、体調変化が見られた場合のことを話している。 | 現在、家族の思いを受け止めながら、医師、同建物1階デイサービスの看護師の協力を得て看取りの介護を行っている事例があります。 | |
| 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 | 専門部会の中で、定期的に心肺蘇生法、AEDの使用、嚔下障害、緊急時の対応の勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 火災、防災訓練を年2回行う。消防署の立会いもある。その時に何をするか、何を準備するのか話し合っている。食料、水の備蓄をしている。地域と協定を結び、相互の協力をする事となっている。 | 火災、防災訓練を年2回、内1回は消防署の協力を得ています。夜間職員が少ない時の対応も常に確認しています。地域防災相互協力協定を結び、地域との協力体制を強化しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 入居者を人生の先輩として尊敬の念を持って接するように心がけている。人としての尊厳を大切にしている。専門部会、カンファレンスで言葉遣いについて確認している。 | 声掛けの仕方、声の大きさ、言葉遣い等利用者の誇りを傷つけない対応や感謝の言葉掛けをして行くことを心掛けています。拘束専門部会やカンファレンスで注意を喚起しています。 | |
| 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 | 食事の献立作り、外食の際、ご本人の食べたいものをきいて対応する。日々の生活の中で「どうしますか、どちらがいいですか」と自己決定出来る様に働きかけている。意思疎通が困難、言葉がうまく出てこない入居者に対しては、表情の確認、身振り手振りで共に理解出来るようにしている。 | | |
| 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事にし支援している。「まずは入居者ありき」と考えるよう心がけている。起床3時に起きる人、9時に起きる人、食後は横になる人、TVをみる人など、自分のペースで過ごしている。 | | |
| 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 | 乳液やクリームなど必要とされる方には用意し、管理が困難な方は、ワーカーが預かり管理する。季節に合った衣類の整理整頓をしている。 | | |
| 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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている | 入居者一人ひとりの力が発揮出来るよう、食事の準備、材料の切り分けなど声かけしながら共に行っている。片付けも「我こそは」とやりたい入居者が多く、役割を振り分けることに苦労するほどである。昼、朝の献立も入居者の意見を聞きながら選択性を取り入れている。 | 利用者に献立の希望を聞いたり、食材を一緒に買いに行ったりしています。下拵え、盛付け、配膳、後片付け、食器洗い等職員と一緒にしています。季節のお膳、外食等も行われています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 一日を通して食品10品目摂るように考えている。月1回体重測定、食事摂取量の記録。体調変化時のみ水分量記入。 | | |
| 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 | 声かけや見守り、一人でできない入居者は磨きなおしをするなど、全員が毎食後口腔ケアを実施している。実施記録記入。口腔内、気になることがあれば、訪問歯科医に相談、検診を受ける。 | | |
| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを検証し、必要な時間にトイレ誘導や、その方の表情や行動でのサインを見逃さないよう見守り、トイレで排泄していただけるよう支援している。専門部会、カンファレンスで検討しながら、その方に合った排泄誘導を行っている。 | 個人別排泄記録表で排泄パターンを把握すると共に、利用者の表情や、行動、そわそわしている様子等を察知しトイレ誘導をし、自立に向けた支援をしています。 | |
| 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 | 専門部会において排便、便秘に関して勉強会を行っている。排便状況確認するため、できる時にはトイレ同行、また、ご本人に確認を行っている。毎日ヨーグルトを召し上がっていただき、ヨーグルトも同品種にならない様な気配りをしている。牛乳、プルーンなど随時使用。体操の働きかけや、自分でできることはしていただき身体を動かしている。 | | |
| 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 | 入居者は入浴を楽しみにしている。毎日特別な場合を除いて、全員入浴している。時間は15時からお声かけし、皆さん入浴を待っているため、入浴の順番が偏らないよう配慮行う。 | 毎日全員が入浴をしています。入りたがらない利用者へは、入浴の順番や声掛けの仕方を変えて誘導しています。ゆず湯や入浴剤を使う等、入浴が楽しめるよう配慮しています。 | |

| 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 | 利用者のペースで就寝、起床。温度調節、衣服調節の配慮。布団乾燥、シーツ交換週一回。日中の休息もご本人のペースで休んでいる。日中適度な活動が必要と判断したときには、仕事やレクリエーションの働きかけを行い起きていていただくこともある。 | | |
| 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 | 各入居者の処方箋を前回分と照らし合わせている。変薬があった場合、専門部会において部員より効能、副作用など説明される。訪問診療の薬処方時、薬剤師より説明を受ける。また、疑問点など薬剤師に問い合わせる。申し送りをし情報を共有している。 | | |
| 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 | 外出、行事の計画をし気分転換している。編み物を楽しむ方はその支援、縫い物の得意な方には雑巾、布巾縫いの働きかけ。毎日の家事において役割を持って行っている。 | | |
| 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 | 昼食の買出し、天気悪くなければ一緒にでかける。午後は日用雑貨の買い物、また、喫茶店を利用し気分転換をしていただくこともある。YMCA主催の会合、コンサートなどへも参加する。 | 天気の良い日には、食材や生活用品の買い物に出かけて外気に触れています。また、外食や喫茶店に行ったり、コンサート、四季折々の行楽を楽しんだりしています。 | |
| 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 | 基本的には各入居者がお金の所持はしていない。希望される方は自身で持っている方もいる。もっていたいが管理が困難な方は使用する時のみ財布を渡し支援している。買い物時にホームの支払いをしていただく。 | | |

| 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 | ご家族に確認のもと、本人希望時はホームの電話を利用し、いつでもできるよう支援している。居室に電話回線配備しているが設置している方は現在いない。 | | |
| 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 | 常に掃除し清潔を保ち、壁画、玄関を飾り季節感を出している。TV、音楽のボリューム配慮。行事の写真を展示し、入居者は写真の前を通るたびに足をとめ、楽しんでいる。 | 共有の空間は明るく広く、清潔で不快な臭いや音はありません。リビングにはゆったりとしたソファが置かれ、利用者の憩いの場や、家族、ボランティアとの交流の場となっています。 | |
| 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 | 食堂、ソファ、ベンチにその時々で好きなように移動され、談話したり、一人で過ごされたりしている。 | | |
| 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 | 個人が使用していた家具、好みの家具を置き、壁には写真や絵をかけ花を飾ったり、心地よく過ごせるようにしている。安全面において、椅子、テーブルに乗り危険があると判断した時にはご家族に報告、相談し片付けるなどの対応を行っている。 | 利用者は、馴染みの物や好みの物を置いたり、飾ったりしています。それぞれ利用者の希望に沿った居室になっています。 | |
| 55 | | 一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | 廊下には手すり設置。食堂は、キッチンと食卓に仕切りがなく、入居者がいつでも流し、電磁調理気前に立てるようになっていいる。食器棚、低い位置に湯飲みやよく使用するお皿を置き、入居者が取り出しやすいようにしている。居室のドアとトイレのドアが似ているため、トイレのドアには大きくトイレとわかるように掲示している。 | | |

| | |
|-------|------------------|
| 事業所名 | 大和Y M C Aグループホーム |
| ユニット名 | A |

| 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、活き活きと働けている。 (参考項目：11,12) | 1, ほぼ全ての職員が |
| | 2, 職員の2/3くらいが |
| | 3. 職員の1/3くらいが |
| | 4. ほとんどいない |
| 67 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。 | 1, ほぼ全ての利用者が |
| | 2, 利用者の2/3くらいが |
| | 3. 利用者の1/3くらいが |
| | 4. ほとんどいない |
| 68 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | 1, ほぼ全ての家族等が |
| | 2, 家族等の2/3くらいが |
| | 3. 家族等の1/3くらいが |
| | 4. ほとんどいない |

| 自己評価 | 外部評価 | 項 目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 理念に基づく運営 | | | | | |
| 1 | 1 | 理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている | わかりやすい理念作りを行い、ワーカー室に掲示。いつでも再確認し皆で共有するようにしている。 | | |
| 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 | 毎日近隣のスーパー等へ職員と散歩を兼ねて買い物にでかけ、地域の人たちと日常的に交流している。 | | |
| 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 | 介護者教室など開催する包括支援センターへの協力を行っている。 | | |
| 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 | 行事や入居者の状態、また、ホームで対応に困っていることなど報告し、アドバイスをいただいている。 | | |
| 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 | 2ヶ月に一回、大和市グループホーム連絡会議、また、運営推進会議にて報告。他、随時電話連絡している。 | | |

| 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 | 定期的な勉強会（一ヶ月に一回の専門部会）を設け、拘束か拘束ではないかのグレーゾーンも含め、意識して振り返りケアを実施。ご家族のご理解をいただき、玄関は施錠している。 | | |
| 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 | 専門部会の中で取り上げている。また、そのとき話題になった事例なども再検討し、全員で話し合える時間を作っている。 | | |
| 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 | 毎月の専門部会の中で勉強する場を設けている。入居者に関わらず、ご家族から相談があれば、成年後見制度などの説明を行いアドバイスしている。 | | |
| 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 | 入居問い合わせ、申し込みに応じて、見学、アセスメントを行い、相談を受けている。入居時、退去時にも理解、納得いただく説明を行っている。退去後の支援をご家族と協力している。 | | |
| 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 | 運営推進会議にご家族の参加を促し、出席していただいている。面会時などに近況を報告し、ホームに対するご意見を伺っている。ご本人には、日々の生活の会話の中で確認、また、行事の感想などきき次回への参考にしていく。 | | |

| 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 | 行事、日常業務はワーカーが主体で行うようにしている。個別面談、また、日々の業務の中で話を聴き、反映に努めている。 | | |
| 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 | 代表者へは管理者が職員の状況を報告し把握するよう努めている。専門部会において、各部員の考えで運営し、自分たちの企画運営で日々の生活が行われている。役割のある仕事を職員に促している。 | | |
| 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 | 代表者は管理者に対し、職員全員の様々な研修参加を促し、内外部の研修参加をしている。毎日の業務の中でワーカー同士の意見交換により向上を図っている。毎月の専門部会で学びの機会を設けより良い介護を目指している。 | | |
| 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 | 市内グループホーム交流、懇親も兼ねて定例会を設け、交代で参加し、意見交換をしている。館内にある会議室など、開催場所を提供している。 | | |
| 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 | 入居前のアセスメントを職員全員で共有し、日々の会話、様子の中から不安なことなど探り、傾聴している。信頼関係樹立のための働きかけを行っている。 | | |

| 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 | 問い合わせ、申し込み、契約時などにアセスメント行う。ご家族の思いを聴きだせるよう支援している。 | | |
| 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 | お話を聴きアセスメントし、その方にとって、グループホーム入居が必要なのか話し合っている。ケアプランセンター、包括支援センターにも相談し、アドバイスをもらっている。 | | |
| 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 | 人生の先輩として、豊かな知識と経験において、話を聞いたり、教えていただいている。時には友人、時には親子のように支えあい生活を共にしている。楽しい時、悲しい時を共有するようにしている。家事などできることを一緒に行い、ワーカーを気遣いしてくれること多くある。 | | |
| 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 | 面会時、また、電話連絡し近況を報告。入居者と家族と分けずに、ご家族も一緒にお茶を飲み、レクリエーションに参加している。行事に参加、準備なども手伝っていただいている。また、ご家族がボランティアとしてフラダンスを披露してくれる。 | | |
| 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 | 面会、外出の支援。面会していただけるよう声かけ、訪問しやすい環境を整えるよう配慮している。外出、外泊の準備、支援。帰ホーム後の様子をご家族と共有し、今後の対応を検討している。 | | |

| 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 |
| 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 | 自らは他入居者と関われない方には、孤立せぬよう気配りし、お互いを思いあえる関係であるよう支援している。気の合わない入居者が言い合いになる、トラブルになる前に間に入り、トラブルを回避している。時には席替えをし、関わりを持てるように支援している。 | | |
| 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 | ご家族了承のもと、他施設へ移られた方を面会に訪れ、様子をスタッフに伝え合ったりご家族からの電話対応も行っている。 | | |
| 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。 | 日々の生活、会話の中で、また、ご家族の協力を得て、ご本人の希望、不満などをききだすようにし検討、支援している。 | | |
| 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 | 入居前アセスメントを個人ケースに綴り一年ごとに見直し、希望などの確認をしている。毎日の生活の中で、入居時に把握できなかった生活歴や暮らし方をご家族、入居者本人から得て、情報の把握に努めている。 | | |
| 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 | それぞれが居室、食堂、ソファで談話、雑誌、新聞、TVを見たり、休まれたりして過ごされている。皆さんと一緒にレクリエーションにも参加出来るよう働きかけている。カンファレンスにて一人ひとりの変化など情報共有し、現状を把握している。 | | |

| 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 | ご家族、主治医に近況を報告し、アドバイスをいただいている。ご本人には日々、困っていることがないか、したいことがあるかなど個々に聞いている。カンファレンスにてモニタリング、情報共有し、話し合い、計画書に反映させている。 | | |
| 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 | 毎日の様子を個人ケース記録に個別に記載。毎朝申し送り、情報を共有。月一回のカンファレンスで入居者毎の担当者が報告、出席者全員で検討し、カンファレンスでのモニタリング、話し合いをもとに介護計画書の見直しを行う。 | | |
| 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 | その時々状況、相談に応じて包括支援センター、ケアプランセンター、医師などへ相談、アドバイスをもらい対応。 | | |
| 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 | 地域の祭り、阿波おどりに招かれている。地域防災協定を結び、災害時の相互協力を行うこととなっている。 | | |
| 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、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 | 訪問診療の連絡、調整。主治医、家族への報告。入居者の身体状況を把握し、体調変化がある時には随時、電話連絡行っている。他かかりつけ医の受診時、血圧表などの提供、日常の様子を報告し支援している。 | | |

| 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 | 訪問診療の看護師、デイサービス、ケアプランセンターの看護師に相談、アドバイスをもらっている。 | | |
| 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。 | 入院時、病院へ情報提供。面会を頻繁に行い、担当看護師、主治医からの説明を受け、随時情報を得ている。退院指導などご家族と同席している。 | | |
| 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 | 面会時、または面談を設け、現状報告を随時行い、体調変化が見られた場合のことを話している。 | | |
| 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 | 専門部会の中で、定期的に心肺蘇生法、AEDの使用、嚔下障害、緊急時の対応の勉強会を行っている。 | | |
| 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 | 火災、防災訓練を年2回行う。消防署の立会いもある。その時に何をするか、何を準備するのか話し合っている。食料、水の備蓄をしている。地域と協定を結び、相互の協力をすることとなっている。 | | |

| 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 |
| その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | | | | | |
| 36 | 14 | 一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている | 入居者を人生の先輩として尊敬の念を持って接するように心がけている。人としての尊厳を大切にしている。専門部会、カンファレンスで言葉遣いについて確認している。 | | |
| 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 | 食事の献立作り、外食の際、ご本人の食べたいものをきいて対応する。趣味活動も種類ではなくいくつか用意しご自身で選んでいただいている。日々の生活の中で「どうですか、どちらがいいですか」と自己決定出来る様に働きかけている。意思疎通が困難、言葉がうまく出てこない入居者に対しては、表情の確認、身振り手振りで共に理解出来るようにしている。 | | |
| 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、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事にし支援している。「まずは入居者ありき」と考えるよう心がけている。起床3時に起きる人、9時に起きる人、食後は横になる人、TVをみる人など、自分のペースで過ごしている。 | | |
| 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 | 常に洗濯し、きれいな物を着用するよう心がけている。外出時の身だしなみにも注意を払っている。季節に合った衣類の整理整頓をしている。行事がある時など希望者にはマニキュアを塗ることもある。 | | |
| 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 | 入居者一人ひとりの力が発揮出来るよう、食事の準備、材料の切り分けなど声かけしながら共に行っている。片付けも「我こそは」とやりたい入居者が多く、役割を振り分けることに苦労するほどである。昼、朝の献立も入居者の意見を聞きながら選択性を取り入れている。スーパーでの食材選びを一緒に行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 一日を通して食品10品目摂るように考えている。月1回体重測定、食事摂取量の記録。体調変化時のみ水分量記入。 | | |
| 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 | 声かけや見守り、一人でできない入居者は磨きなおしをするなど、全員が毎食後口腔ケアを実施している。夜間義歯お預かりし洗浄。実施記録記入。口腔内、気になることがあれば、訪問歯科医に相談、検診を受ける。 | | |
| 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 | 一人ひとりの排泄パターンを検証し、必要な時間にトイレ誘導や、その方の表情や行動でのサインを見逃さないよう見守り、トイレで排泄していただけるよう支援している。常時おむつ使用の方はいない。長時間の外出時、また、便汚れが続く時など状況に応じて使用する。 | | |
| 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 | 専門部会において排便、便秘に関して勉強会を行っている。排便状況確認するため、できる時にはトイレ同行、また、ご本人に確認を行っている。毎日ヨーグルトを召し上がっていただき、ヨーグルトも同品種にならない様な気配りをしている。牛乳、プルーンなど随時使用。体操の働きかけや、自分でできることはしていただき身体を動かしている。 | | |
| 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 | 入居者は入浴を楽しみにしている。毎日特別な場合を除いて、全員入浴している。時間は15時からお声かけし、皆さん入浴を待っているため、入浴の順番が偏らないよう配慮行う。欠浴された方は、下着交換、清拭を行っている。 | | |

| 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 |
| 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 | 利用者のペースで就寝、起床。温度調節、衣服調節の配慮。布団乾燥、シーツ交換週一回。日中の休息もご本人のペースで休んでいる。日中適度な活動が必要と判断したときには、仕事やレクリエーションの働きかけを行い起きていていただくこともある。 | | |
| 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 | 各入居者の処方箋を前回分と照らし合わせている。変薬があった場合、専門部会において部員より効能、副作用など説明される。訪問診療の薬処方時、薬剤師より説明を受ける。また、疑問点など薬剤師に問い合わせる。申し送りし情報を共有している。 | | |
| 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 | 一人ひとりに合わせた家事をしていただく。料理の好きな人は料理、掃除の好きな人は掃除。縫い物の得意な方には雑巾、布巾縫いの働きかけ。毎日の家事において役割を持って行っている。 | | |
| 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 | 昼食の買出し、天気悪くなければ一緒にでかける。午後は日用雑貨の買い物、また、喫茶店を利用し気分転換をしていただくこともある。YMCA主催の会合、コンサートなどへも参加する。 | | |
| 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 | 基本的には各入居者がお金の所持はしていない。希望される方は自身で持っている方もいる。もっていたいが管理が困難な方は使用する時のみ財布を渡し支援している。買い物時にホームの支払いをしていただく。 | | |

| 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 | ご家族に確認のもと、本人希望時はホームの電話を利用し、いつでもできるよう支援している。居室に電話回線配備しているが設置している方は現在いない。 | | |
| 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 | 常に掃除し清潔を保ち、壁画、玄関を飾り季節感を出している。TV、音楽のボリューム配慮。行事の写真を展示し、入居者は写真の前を通るたびに足をとめ、楽しんでいる。 | | |
| 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 | 食堂、ソファ、ベンチにその時々で好きなように移動され、談話したり、一人で過ごされたりしている。 | | |
| 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 | 個人が使用していた家具、好みの家具を置き、壁には写真や絵をかけ花を飾ったり、心地よく過ごせるようにしている。安全面において、椅子、テーブルに乗り危険があると判断した時にはご家族に報告、相談し片付けるなどの対応を行っている。 | | |
| 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 | 廊下には手すり設置。食堂は、キッチンと食卓に仕切りがなく、入居者がいつでも流し、電磁調理器前に立てるようになっている。食器棚、低い位置に湯飲みやよく使用するお皿を置き、入居者が取り出しやすいようにしている。 | | |

| | |
|-------|------------------|
| 事業所名 | 大和Y M C Aグループホーム |
| ユニット名 | B |

| 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 3. 利用者の1/3くらい 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、活き活きと働けている。 (参考項目：11,12) | 1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 67 | 職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。 | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない |
| 68 | 職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。 | 1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない |

目標達成計画

作成日：平成 22年 2 月 18日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。

目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

| 【目標達成計画】 | | | | | |
|----------|------|--|---|--|------------|
| 優先順位 | 項目番号 | 現状における問題点、課題 | 目標 | 目標達成に向けた具体的な取り組み内容 | 目標達成に要する期間 |
| 1 | | ヒヤリハット、インシデントが起こった際の、今後の対策について十分な話し合いがもたれていない。同じことが繰り返されることがある。情報を共有して、改善策を検討し、同じ事故が起らないように実施していく。 | インシデントの情報を即座に共有。各スタッフがなぜそのインシデントが起こったのか把握する。改善策を検討していく。 | インシデントの情報共有の手順を検討、改善。インシデントの問題点を把握し、改善策を検討。全員で情報共有していく。専門部会で、インシデント対策について、なぜ起こったのかの問題点、今後何ができるのかを全員で意見交換する。情報共有の手順を確認する。 | 6ヶ月 |
| 2 | | 各シフトのその時、その日にやらなければならない業務が多く、時間を気にして仕事をしている。現場にあわただしさがあり、入居者の自立支援をさまたげているのではないかとと思われる。 | 業務を見直しし、削減、合理化。入居者と関わる時間、見守りの時間を増やしていく。 | 全員で各シフトの業務について、必要か、合理化できるのか意見を出し合う。意見交換後、業務の流れ変更し、入居者との関わる時間が増えたのか、自立支援につながったのかを3ヵ月後にレビュー、再検討行う。 | 6ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |

注)項目の欄については、自己評価項目の を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入してください。