

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	1472500477	事業の開始年月日	平成17年5月1日	
		指定年月日	平成17年5月1日	
法人名	医療法人社団柏信会			
事業所名	グループホーム櫻			
所在地	(240-0005) 神奈川県逗子市桜山6-1326			
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	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成21年12月1日	評価結果 市町村受理日	平成22年3月12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)】

地域に開かれた施設「櫻」は、開放感あふれる明るい居室、季節の変化を五感で感じ取れる生活環境において、併設病院等と連携を密に、健康管理サービスの充実、経験豊かなスタッフが、ご利用者様の人格、人権を尊重し、可能な限り自立して尊厳を保って暮らせるよう更にスキルアップを目指し努力している施設です。

【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 SYビル2F		
訪問調査日	平成22年1月21日	評価機関 評価決定日	平成22年2月28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)】

このホームの特徴
 ①このホームの理事長は高齢者医療の専門家であり医療・介護に通じた経営者である。同一敷地内に青木病院、その付属施設である青木病院通所リハビリセンター、青木病院居宅介護支援センターそして介護老人保健施設「グリーンハウス逗子」を持ち介護も看護も十分にノウハウを有する。利用者さん及びご家族は「病院・老健が同じ敷地内にあって安心」と思っている。地域密着については通所リハビリ老健、「グリーンハウス逗子」及び居宅介護支援センターなどのルートから気軽にグループホームにアプローチ出来る体制が備わっている。また隣が関連の青木病院で、医療に関するサポートを常に受けられる体制にあり、看護部長による1日1回の巡回、食材の共同仕入れと栄養士によるカロリー指導など他に見られない協力を得ている。
 ②地域との関係では、施設の立地条件、利用者の状態から難しい状況にあるが、可能な限り参加型の交流を図っている。事業所自体としては自治会役員会への参加、役員との交流を進めている。自治会役員会を通じるほか主な公的施設にパンフレットを配り広報に努め、施設は見学及び相談の窓口として可能な限り受け入れている。逗子市との関係では、必要の都度往来し、市担当者との相談しながらサービス向上に努めている。運営推進会議には市担当課の課長が委員として参加、良好な関係を維持している。
 ③入居時に家族からそれまでの生活歴を情報提供して頂くと共に可能な限り本人から直接伺い個々にその能力を発揮してもらう場面作りを努めている。介護計画等はセンター方式の必要な部分を活用し、ミーティングで情報の共有化を図っている。計画作成に当たっては、個人記録及び業務日誌、ミーティング記録等により情報を共有し、スタッフとのミーティングによる他、家族の意見希望等を考慮して作成し、状況変化には即見直しを実施しサービス提供に努めている。

【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	グループホーム櫻
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)	<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	理念6項目の1に「地域社会へのつながりの重視」をうたい、機会教育等を通じその理解と実践に努めている。理念は職員等が見やすい場所に掲示しその周知に努めている。	理念6項目の1に「地域社会へのつながりの重視」をうたい、機会教育等を通じその理解と実践に努めている。理念は職員等が見やすい場所に掲示しその周知に努めている。外部評価のタイミングを捉え、理念の理解度のテストを実施した。理念も長くなるので、変更を視野に入れた提案を促して行くことにしている。	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	施設の立地条件、利用者の状態から難しい状況にあるが、可能な限り参加型の交流を図っている。事業所自体としては自治会役員会への参加、役員との交流を進めている。	施設の立地条件、利用者の状態から難しい状況にあるが、可能な限り参加型の交流を図っている。事業所自体としては自治会役員会への参加、役員との交流を進めている。自治会の防災担当がホームを訪問してくれ、防災の協力の話を頂いたので前向きに取り組んで行きたい。ボランティアはご家族の紹介等により、行事毎に来てもらっている。	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	自治会役員会を通じるほか主な公的施設にパンフレットを配り広報に努め、施設は見学及び相談の窓口として可能な限り受け入れている。	/	/
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	自己評価及び外部評価の結果並びに利用者の現況等は、全て委員会議題として取り上げ報告し、貴重な意見は可能な限り業務に取り入れるようにしてサービス向上に努めている。	現在は、運営推進会議は年4回ペースで実施している。テーマは現状報告、活動報告の他、外部評価の結果などを委員会の議題としている。頂いた貴重な意見は可能な限り業務に取り入れるようにしてサービス向上に努めている。基本的にはホーム側からの問題提起を行い話し合うような体制である。	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	必要の都度往来し、市担当者と相談しながらサービス向上に努めている。運営推進会議には市担当課の課長が委員として参加、良好な関係を維持している。	逗子市との関係では、必要の都度往来し、市担当者と相談しながらサービス向上に努めている。運営推進会議には市担当課の課長が委員として参加、良好な関係を維持している。	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
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	施設の立地条件から玄関の開放は難しい状況であるが可能な限り努力はしている。管理者は職員全員に対し教育を実施、正しい理解に勤めている前兆を察知した場合はその都度個々に指導徹底している。	施設の立地条件から玄関の開放は難しい状況であるが可能な限り努力はしている。管理者は職員全員に対し教育を実施、正しい理解に勤めている前兆を察知した場合はその都度個々に指導徹底している。”玄関の鍵はかけても、スタッフの心の中の鍵はかけていない”をモットーに閉塞感の無いケアに向けて取り組んでいる。	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	行政の通達等を受けその都度全員に教育周知に努めその防止を図っている。前項の回答内容と同様で事業所内における虐待や拘束は皆無と自負している。		
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	制度については管理者及び計画作成担当者に研修を受講させる等その啓蒙に努めているが現在迄のところ相談等の事例はない。但し支援は可能な状況にある。		
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	運営規定、重要事項説明書、契約書等により十分説明し理解の上署名捺印をもって確認している。問題が生じての解約の事例はない。利用者の都合で退所する場合は、事前説明で理解を得ている。		
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	利用者の不平不満又は自己決定（希望）はその場面場面で対応しており、スタッフ全員の課題として取り組むも、必ずしも十分とはいえない面がある。外部者への意思表示の機会は家族に限定される。	利用者の希望についてはその都度対応しており、スタッフ全員の課題として取り組むようにしている。利用者自身で十分に希望が表せない部分については、ご家族等に伺いながら希望に沿うように努めている。	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
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	定期的なミーティング、全体会議等において意見を交換し可能な限り計画に反映、共有化を図っている。その他業務に必要な提案は「業務改善提案書」により良案を採用、運営に生かしている。	定期的なミーティング、全体会議等において意見を交換し可能な限り計画に反映、共有化を図っている。その他業務に必要な提案は「業務改善提案書」により良案を採用、運営に生かしている。個人的な面については個別面接も行い意見を聞いている。	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	代表者は常に現場において管理者以下の努力、実績を見極め給与等に反映させている。勤務割りも可能な限り職員の希望を取り入れ勤務しやすい環境作りに努めている。職場環境作りは職員も共同している		
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	スタッフのあるべき姿を追求し、それぞれの立場や経験に応じた部外研修参加や機会教育を実施している。研修結果については受講者が未受講者にフィードバックし相互のスキルアップに努めている。		
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	数年前より当施設から提案、一部の参加を得てスタートしたが現在休眠中である。但し個々の交流は情報交換程度であるがケースバイケースで実施している。		
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	入所に至るまでの間は家族が中心で本人の機会はありません。入所後、家族からの情報を参考にしながら少しずつコミュニケーションを取り不安等の解消に努め、状況により体験入所も行っている。		

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	申し込みに当たっては、施設見学、運営規定など施設として必要な情報を提供、相談事に対してはケースバイケースで他施設の状況等についても可能な限り相談に応じている		
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	本人同行の場合は、前項による他、他の施設サービスの種類等入居申し込みの有無にかかわらず必要な相談に応じて、家族が選びやすいサービスの情報を提供している。		
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	共同生活介護であるが極力個を大切に、可能な限り一緒に過ごせる場面作りに努めている。食事作り、洗濯、お茶、買い物、催し物など相談しながら、話し合いながら実施、良好な関係維持に努めている		
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	催し物への招待、面会の奨励等、本人及び家族の接触機会を設定し、コミュニケーションを密に、気軽に相談し合える雰囲気を保つ様に努め、サポートしている。		
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	公共施設の催し物、近隣の買い物、飲食等、体調を見ながら外出し話題としている他、ご家族との外出、外泊などを進めると共に開かれた施設として友人知人の面会はオープンとし関係維持に努めている。	公共施設の催し物、近隣の買い物、飲食等、体調を見ながら外出し話題としている他、ご家族との外出、外泊などを進めると共に開かれた施設として友人知人の面会はオープンとし関係維持に努めている。隣のデイ経由での入居者もいるので、デイのフロアで昔馴染みとの交流を取っているケースもある。	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
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	個々の生活を大切にしながら、共同生活介護の観点から常に関りあえる場面を作り、食事の準備、洗濯掃除など本人が出来うる範囲で参加、利用者同士に関りを保たせるように努めている。		
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	長期入院等においてサービス提供が出来ない状態であっても退院が見込まれば、2ヶ月までは契約を維持し、それ以降でも可能な限り相談に応じ関係を大切にしている。		
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。	共同生活介護と言う難しい環境下ではあるが、日々暮らしの中で本人の意向等を把握し可能な限りの支援をしている。本人の意思確認が困難な場合は個々の課題としてスタッフ全員が情報を共有対応	日々暮らしの中で本人の意向等を把握し可能な限りの支援をしている。利用者自身で十分に希望が表せない部分については、ご家族等に伺いながら意向を確認している。本人の意思確認が困難な場合は個々の課題としてスタッフ全員が情報を共有し対応策を検討するようにしている。	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	入居時に家族からそれまでの生活歴を情報提供して頂くと共に可能な限り本人から直接伺い個々にその能力を発揮してもらう場面作りに努めている。介護計画、ミーティングで情報の共有化を図っている		
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	バイタチェック、問診等により心身状態を把握し日々の生活が有意義に送れるよう努めている。		

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
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	計画作成に当たっては、日々の記録、スタッフとのミーティングによる他、家族の意見希望等を考慮して作成し、状況変化には即見直しを実施しサービス提供に努めている	介護計画等はセンター方式の必要な部分を活用し、計画作成に当たっては、日々の記録、スタッフとのミーティングによる他、家族の意見希望等を考慮して作成し、状況変化には即見直しを実施しサービス提供に努めている	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	個人記録及び業務日誌、ミーティング記録等により情報を共有し、計画の見直し、実践に努めている。		
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	認知症対応型共同生活介護事業所として、可能な限り柔軟な支援を行っているが、多機能型施設ではないので、そのサービスには限界がある。		
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	認知症対応型共同生活介護事業所として、特に協働して取り組むテーマは存在しない。ただし、家族からの要望があれば協力は惜しまない。		
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	本人及び家族の希望に添った支援をしている。現在は家族の意向で「かかりつけ医」は当施設と契約している青木病院に受診、他病院への入院等も当該病院紹介状を持って医療を受けられるよう支援。	本人及び家族の希望に添った支援をしている。入居当初より青木病院のバックをしておの入居者が大部分であり、家族の意向で「かかりつけ医」は青木病院に受診、他病院への入院等も青木病院の紹介状を持って医療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	提携病院が同法人の関係で、同病院看護部長が日々巡回し利用者の状態を把握、職員と相談しながら健康管理に努めている。		
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。	主に入院先は当法人の病院であり、他病院への転院でも法人病院からの紹介であり、常に連携は保たれている。		
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	家族及び病院医師との話し合いにより、ケースバイケースで対応している。プライマリケアの事例はないが、重介護度化により施設側としても看過できない状況になりつつあり今後の課題として検討中。	ホーム、家族及び病院医師との話し合いにより、ケースバイケースで対応している。プライマリケアの事例はないが、重介護度化により施設側としても看過できない状況になりつつあり今後の課題として検討中である。	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	保健所等で実施される救急法講習会にはその都度スタッフを複数名参加させ、初期対応の機会教育の資としている。その他、提携病院と連携を密にして初期対応の万全を図っている。		
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	施設は個室から直接ベランダを通じ避難できる設計で、スタッフも年数回に分け訓練を実施万全な体勢作りに努めている。非常時は提携病院の支援も可能な状態である。地域との連携は進行中である。	施設は個室から直接ベランダを通じ避難できる設計で、スタッフも年数回に分け訓練を実施し、万全な体勢作りに努めている。非常時は敷地内関連施設の支援も可能な状態である。地域との連携は進行中である。	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	
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	利用者の生活暦を把握し、その人にあった言葉掛けをし、プライバシーにも配慮して個人情報の取り扱いにも注意している。特にスタッフの言葉掛けは介護の始まりと常に心がけている。	利用者の生活暦を把握し、その人にあった言葉掛けをし、プライバシーにも配慮して個人情報の取り扱いにも注意している。特にスタッフの言葉掛けは介護の基本と常に心がけている。	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	共同生活介護の範疇ではあるが可能な限り個々に話しかけ自己決定を促すように努めている。	/		/
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、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	前項と同様、共同生活介護の範疇で難しい面もあるが、可能な限り個人の希望、ペースを大切に支援している。			
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	本人・家族から他の美容院等の希望は無く、近隣の美容師の支援を受け施設内で理美容を実施。服装等については本人・家族の希望を取り入れ、季節に配慮しながら実施している。			
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	個人の健康状態を勘案しながら調理方法、盛り付け等に配慮している。本人の手伝える範囲内で職員と協働。食事は職員と一緒に楽しんでいる。	個人の健康状態を勘案しながら調理方法、盛り付け等に配慮している。本人の手伝える範囲内で職員と協働。食事は職員と一緒に楽しんでいる。食材は病院と同じ食材を、病院の栄養士の指導を受けながら独自のメニューで利用者に提供している。	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	管理栄養士の献立表に基づく食材は栄養のバランスは確保しつつも、利用者の希望により好みの食材を買出し。調理を工夫し喫食、食事量、水分量はその都度記録し、必要量の確保に努めている。		
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	毎食後、歯磨きなど自ら実施できるようサポートし、清潔保持に努めている。		
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	記録及び観察により個人の排泄パターンを把握し、事前の湯どうに努めている。	記録及び観察により個人の排泄パターンを把握し、事前の湯どうに努めている。現在昼間の自立は2～3人であるが、維持出来るようケアに努めている。	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	管理栄養士の献立による他、水分の補充については十分配慮し、排便の記録をとり便秘勝ちの場合は提携病院の看護部長のアドバイスを受け個々に対応している。		
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	共同生活介護の中で多少はその意に反する声掛けはあるが健康状態、その日の気分等を考慮し希望に添い楽しく入浴出来るよう心がけている。	共同生活介護の中で多少はその意に反する声掛けはあるが健康状態、その日の気分等を考慮し希望に添い楽しく入浴出来るよう心がけ、促している。	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	個室とはいえ集合住宅で共同生活の場ではあるが、個々の睡眠パターンを把握し、そのリズムを維持するよう勤めている。休息についても状況に応じ共用場所、個室など希望の場所に誘導している。			
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	個人の使用薬を把握し、処方箋に従い服薬を支援、服薬後の症状の変化についても、提携病院看護部長のアドバイスを受け必要な処置を講じている。			
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	レクリエーション、お誕生会等の催し物には個々の特技を生かし活躍できる場面作り。気分転換の外出、外食など天候や体調を勘案して実施。日々の生活の中では裁縫や花の手入れ等その知識を活用。			
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	施設の立地条件、共同生活介護、スタッフの配置基準から一人ひとりの希望を満たすことは困難であるが、可能な限り希望者を募り戸外の散策や買い物に出る機会を多く設けるよう努め実施している。	施設の立地条件、共同生活介護、スタッフの配置基準から一人ひとりの希望を満たすことは困難であるが、可能な限り希望者を募り戸外の散策や買い物に出る機会を多く設けるよう努め実施している。		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	現状における利用者自身の金銭管理は難しい状況である。家族の同意を得て小口現金として事務方で管理している。現金出納簿、財布は個人毎とし外出時はレジの支払い等は本人に任せる様になっている。			

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	
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	電話については家族からの取次ぎは実施しているが、自らの電話はそのときの状況により実施。季節行事の一環としてクリスマスカード、年賀状などは出すようにしている。個々の希望があれば支援する			
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	生活空間は設計の段階から考慮、快適な居住環境を提供。共用場所などには必要な設備物品を配置して、季節感を取り入れた花や装飾を施し家庭的な環境づくりに努めている	生活空間は設計の段階から考慮、快適な居住環境を提供。共用場所などには必要な設備物品を配置して、季節感を取り入れた花や装飾を施し家庭的な環境づくりに努めている。掲示は利用者の作品、行事の時などの写真などが主である。		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	共用空間には廊下スペースに特徴を持たせるほか、食堂や居間を状況に合わせて配置を工夫し場所の確保に努めている。			
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	居室は個室で13.5㎡の広さを確保。家具、調度品、生活用品は慣れ親しんだ物を持ち込み、個人や家族の希望通りの配置として、本人が過ごしやすいうように心がけている	居室は家具、調度品、生活用品は慣れ親しんだ物を持ち込み、個人や家族の希望通りの配置として、本人が過ごしやすいうように心がけている。		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	設計の段階で配慮し完成後はその使い勝手により補完し環境づくりに努めている。個室ドアの配色、及び大きな数字に特色を持たせ容易に識別できるようにして混乱防止に努めている。			

事業所名	グループホーム櫻
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	理念6項目の1に「地域社会へのつながりの重視」をうたい、機会教育等を通じその理解と実践に努めている。理念は職員等が見やすい場所に掲示しその周知に努めている。		
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	施設の立地条件、利用者の状態から難しい状況にあるが、可能な限り参加型の交流を図っている。事業所自体としては自治会役員会への参加、役員との交流を進めている。		
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	自治会役員会を通じるほか主な公的施設にパンフレットを配り広報に努め、施設は見学及び相談の窓口として可能な限り受け入れている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	自己評価及び外部評価の結果並びに利用者の現況等は、全て委員会議題として取り上げ報告し、貴重な意見は可能な限り業務に取り入れるようにしてサービス向上に努めている。		
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	必要の都度往来し、市担当者と相談しながらサービス向上に努めている。運営推進会議には市担当課の課長が委員として参加、良好な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	施設の立地条件から玄関の開放は難しい状況であるが可能な限り努力はしている。管理者は職員全員に対し教育を実施、正しい理解に勤めている前兆を察知した場合はその都度個々に指導徹底している。		
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	行政の通達等を受けその都度全員に教育周知に努めその防止を図っている。前項の回答内容と同様で事業所内における虐待や拘束は皆無と自負している。		
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	制度については管理者及び計画作成担当者に研修を受講させる等その啓蒙に努めているが現在迄のところ相談等の事例はない。但し支援は可能な状況にある。		
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	運営規定、重要事項説明書、契約書等により十分説明し理解の上署名捺印をもって確認している。問題が生じての解約の事例はない。利用者の都合で退所する場合は、事前説明で理解を得ている。		
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	利用者の不平不満又は自己決定（希望）はその場面場面で対応しており、スタッフ全員の課題として取り組むも、必ずしも十分とは言い難い面がある。外部者への意思表示の機会は家族に限定される。		

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	定期的なミーティング、全体会議等において意見を交換し可能な限り計画に反映、共有化を図っている。その他業務に必要な提案は「業務改善提案書」により良案を採用、運営に生かしている。		
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	代表者は常に現場において管理者以下の努力、実績を見極め給与等に反映させている。勤務割りも可能な限り職員の希望を取り入れ勤務しやすい環境作りに努めている。職場環境作りは職員も共同している		
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	スタッフのあるべき姿を追求し、それぞれの立場や経験に応じた部外研修参加や機会教育を実施している。研修結果については受講者が未受講者にフィードバックし相互のスキルアップに努めている。		
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	数年前より当施設から提案、一部の参加を得てスタートしたが現在休眠中である。但し個々の交流は情報交換程度であるがケースバイケースで実施している。		
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	入所に至るまでの間は家族が中心で本人の機会はありません。入所後、家族からの情報を参考にしながら少しずつコミュニケーションをとり不安等の解消に努め、状況により体験入所も行っていきます。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	申し込みに当たっては、施設見学、運営規定など施設として必要な情報を提供、相談事に対してはケースバイケースで他施設の状況等についても可能な限り相談に応じている		
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	本人同行の場合は、前項による他、他の施設サービスの種類等入居申し込みの有無にかかわらず必要な相談に応じて、家族が選びやすいサービスの情報を提供している。		
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	共同生活介護であるが極力個を大切に、可能な限り一緒に過ごせる場面作りに努めている。食事作り、洗濯、お茶、買い物、催し物など相談しながら、話し合いながら実施、良好な関係維持に努めている		
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	催し物への招待、面会の奨励等、本人及び家族の接触機会を設定し、コミュニケーションを密に、気軽に相談し合える雰囲気を保つ様に努め、サポートしている。		
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う、支援に努めている	公共施設の催し物、近隣の買い物、飲食等、体調を見ながら外出し話題としている他、ご家族との外出、外泊などを進めると共に開かれた施設として友人知人の面会はオープンとし関係維持に努めてる。		

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	個々の生活を大切にしながら、共同生活介護の観点から常に関りあえる場面を作り、食事の準備、洗濯掃除など本人が出来うる範囲で参加、利用者同士に関りを保たせるように努めている。		
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	長期入院等においてサービス提供が出来ない状態であっても退院が見込まれれば、2ヶ月までは契約を維持し、それ以降でも可能な限り相談に応じ関係を大切にしている。		
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。	共同生活介護と言う難しい環境下ではあるが、日々暮らしの中で本人の意向等を把握し可能な限りの支援をしている。本人の意思確認が困難な場合は個々の課題としてスタッフ全員が情報を共有対応		
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	入居時に家族からそれまでの生活歴を情報提供して頂くと共に可能な限り本人から直接伺い個々にその能力を発揮してもらう場面作りに努めている。介護計画、ミーティングで情報の共有化を図っている		
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	バイタチェック、問診等により心身状態を把握し日々の生活が有意義に送れるよう努めている。		

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
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	計画作成に当たっては、日々の記録、スタッフとのミーティングによる他、家族の意見希望等を考慮して作成し、状況変化には即見直しを実施しサービス提供に努めている		
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	個人記録及び業務日誌、ミーティング記録等により情報を共有し、計画の見直し、実践に努めている。		
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	認知症対応型共同生活介護事業所として、可能な限り柔軟な支援を行っているが、多機能型施設ではないので、そのサービスには限界がある。		
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	認知症対応型共同生活介護事業所として、特に協働して取り組むテーマは存在しない。ただし、家族からの要望があれば協力は惜しまない。		
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	本人及び家族の希望に添った支援をしている。現在は家族の意向で「かかりつけ医」は当施設と契約している青木病院に受診、他病院への入院等も当該病院紹介状を持って医療を受けられるよう支援。		

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	提携病院が同法人の関係で、同病院看護部長が日々巡回し利用者の状態を把握、職員と相談しながら健康管理に努めている。		
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。	主に入院先は当法人の病院であり、他病院への転院でも法人病院からの紹介であり、常に連携は保たれている。		
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	家族及び病院医師との話し合いにより、ケースバイケースで対応している。プライマリケアの事例はないが、重介護度化により施設側としても看過できない状況になりつつあり今後の課題として検討中。		
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	保健所等で実施される救急法講習会にはその都度スタッフを複数名参加させ、初期対応の機会教育の資としている。その他、提携病院と連携を密にして初期対応の万全を図っている。		
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	施設は個室から調節ベランダを通じ非難できる設計で、スタッフも年数回に分け訓練を実施万全な体勢作りに努めている。非常時は提携病院の支援も可能な状態である。地域との連携は進行中である。		

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	利用者の生活暦を把握し、その人にあった言葉掛けをし、プライバシーにも配慮して個人情報の取り扱いにも注意している。特にスタッフの言葉欠けは介護の始まりと常に心がけている。		
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	共同生活介護の範疇ではあるが可能な限り個々に話しかけ自己決定を促すように努めている。		
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	前項と同様、共同生活介護の範疇で難しい面もあるが、可能な限り個人の希望、ペースを大切に支援している。		
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	本人・家族から他の美容院等の希望は無く、近隣の美容師の支援を受け施設内で理美容を実施。服装等については本人・家族の希望を取り入れ、季節に配慮しながら実施している。		
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	個人の健康状態を勘案しながら調理方法、盛り付け等に配慮している。本人の手伝える範囲内で職員と協働。食事は職員と一緒に楽しんでいる。		

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
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	管理栄養士の献立表に基づく食材は栄養のバランスは確保しつつも、利用者の希望により好みの食材を買出し。調理を工夫し喫食、食事量、水分量はその都度記録し、必要量の確保に努めている。		
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	毎食後、歯磨きなど自ら実施できるようサポートし、清潔保持に努めている。		
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	記録及び観察により個人の排泄パターンを把握し、事前の湯どうに努めている。		
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	管理栄養士の献立による他、水分の補充については十分配慮し、排便の記録をとり便秘勝ちの場合は提携病院の看護部長のアドバイスを受け個々に対応している。		
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	共同生活介護の中で多少はその意に反する声掛けはあるが健康状態、その日の気分等を考慮し希望に添い楽しく入浴が出来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
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	個室とはいえ集合住宅で共同生活の場ではあるが、個々の睡眠パターンを把握し、そのリズムを維持するよう勤めている。休息についても状況に応じ共用場所、個室など希望の場所に誘導している。		
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	個人の使用薬を把握し、処方箋に従い服薬を支援、服薬後の症状の変化についても、提携病院看護部長のアドバイスを受け必要な処置を講じている。		
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	レクリエーション、お誕生会等の催し物には個々の特技を生かし活躍できる場面作り。気分転換の外出、外食など天候や体調を勘案して実施。日々の生活の中では裁縫や花の手入れ等その知識を活用。		
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	施設の立地条件、共同生活介護、スタッフの配置基準から一人ひとりの希望を満たすことは困難であるが、可能な限り希望者を募り戸外の散策や買い物に出る機会を多く設けるよう努め実施している。		
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	現状における利用者自身の金銭管理は難しい状況である。家族の同意を得て小口現金として事務方で管理している。現金出納簿、財布は個人毎とし外出時はレジの支払い等は本人に任せる様になっている。		

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
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	電話については家族からの取次ぎは実施しているが、自らの電話はそのときの状況により実施。季節行事の一環としてクリスマスカード、年賀状などは出すようにしている。個々の希望があれば支援する		
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	生活空間は設計の段階から考慮、快適な居住環境を提供。共用場所などには必要な設備物品を配置して、季節感を取り入れた花や装飾を施し家庭的な環境づくりに努めている		
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	共用空間には廊下スペースに特徴を持たせるほか、食堂や居間を状況に合わせて配置を工夫し場所の確保に努めている。		
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	居室は個室で13.5㎡の広さを確保。家具、調度品、生活用品は慣れ親しんだ物を持ち込み、個人や家族の希望通りの配置として、本人が過ごしやすいように心がけている		
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	設計の段階で配慮し完成後はその使い勝手により補完し環境作りに努めている。個室ドアの配色、及び大きな数字に特色を持たせ容易に識別できるようにして混乱防止に努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 **医療法人社団 柏信会
グループホーム「櫻」**

作成日 平成22年1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	13	職員の介護知識及び技 量のアンバランス	知識・技量のスキルアッ プを図り介護に関する共 通認識を保てるようにす る。バランスの取れた職 員の育成	部外研修への積極的な 参画及び機会教育の内 容充実を図る	22.1.21 ～ 23.1.20
2	1	現行理念が難解で新人 教育になじまない	内容を簡素化し誰にも容 易に理解可能な文章と する	職員から提案を募り参画 意識の高揚を図りたい	22.1.21 ～ 23.1.20
		—以下余白—			

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。