

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 | 1473400453 | 事業の開始年月日 | 平成16年7月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成16年7月1日 | |
| 法人名 | 株式会社アルテディア | | | |
| 事業所名 | グループホーム笑楽庵 | | | |
| 所在地 | (〒246-0025) | | | |
| | 神奈川県横浜市瀬谷区阿久和西2-39-10 | | | |
| 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22年3月1日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成22年9月22日 | |

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

| | |
|----------|--|
| 基本情報リンク先 | |
|----------|--|

【事業所が特に力を入れている点・アピールしたい点(事業所記入)】

利用者様一人一人の能力に合った生活が送れるよう、自立した行動を大切にしています。家事、レクリエーション、外出、買い物など、利用者の方の要望を出来るだけ実現し普通の生活を送って頂けるよう支援を行なっています。また、地域の方々との交流を大切にする為、保育園の園児達との交流会を月に1度行い楽しんで頂いています。自治会の行事参加や情報交換を行ないGHを理解して頂けるよう積極的に行動しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|--------------------------|---------------|-----------|
| 評価機関名 | 社団法人 かながわ福祉サービス振興会 | | |
| 所在地 | 神奈川県横浜市中区本町2-10 横浜大栄ビル8階 | | |
| 訪問調査日 | 平成22年3月18日 | 評価機関 評価決定日 | 平成22年6月7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)】

| |
|---|
| 【事業所の概要】 このホームは、相鉄線・三ツ境駅からバスで10分、バス停から徒歩1分の住宅地の中の静かな環境にある。格調高い理念のもとにホームの名称にもなっている「笑顔の絶えない、楽しい家でありたい」との考えを重視し、利用者の自己決定を尊重し、穏やかな雰囲気ケアを行っている。 【地域とのかかわり】 ホームが自治会の中の1つの班となっており、役員会に職員が出席している。お祭りや運動会、日帰り旅行に利用者が参加し、自治会の一員として交流している。認知症サポーターキャラバン・メイトの活動に協力し、認知症の人が住みやすい地域作りを目指し、地域に向けて研修会を行っている。事業所のお祭りに地域の人が大勢参加してくれるなど、ホームの存在は地域の人によく知られている。創作舞踊や楽器演奏のボランティアが来所したり、保育園児との交流もある。 【IADL維持の取り組み】 お金の使い方を忘れないように、ホーム内に喫茶店を作りジュースを買うという買い物の模擬体験をして、楽しみながら機能の維持に努めている。 【医療支援と重度化について】 往診医の診察が2週間に1回あり、健康管理に努めている。医師とは相談できる関係作りがされており、医療面での安心感がある。重度化への対応については、看取りを行った経験があり、今後、指針の作成等取り組む意向である。 |
|---|

【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 | 笑楽案 |
| ユニット名 | 2 F |

| 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 |
| | 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31) | <input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が |
| | 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 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。 | <input type="radio"/> 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。 | <input type="radio"/> 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 | 入職時のオリエンテーションで理念について説明している。会議の中でも理念について話し合いをして共有している。 | 「利用者と介護者とが介護を通じて心豊かに共助、共学して介護を社会化し、ひいては社会の活性化に貢献しよう」という趣旨の格調高い理念を掲げている。入職時のオリエンテーションや会議で話し合いをして共有している。利用者への言葉かけ、態度、誘導などに十分注意して日常のケアに当たっている。 | 現行の理念をもとに職員が日々のケアを行う際に拠りどころとなるようなものを作成することが期待される。 | |
| 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 | 個人的な付き合いや集団での地域参加を定期的に行なっています。事業所として地域行事や地域活動には積極的に参加しています。また、散歩の際には挨拶や声を掛けて頂いています。 | 自治会に加入し、会議に出席している。地域のお祭り、防災訓練、盆踊りなどに参加している。楽器の演奏や創作舞踊などの地域のボランティアを受け入れている。近隣の保育園児が来所し交流している。小学校の運動会も見に出かけている。事業所主催の納涼祭に近隣の人を招いている。 | | |
| 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 | 地域活動での見守りの会に参加しホームでの活動や利用者様の生活を知ってもらう為に研修者の受け入れや会合の際に、認知症の人の支援方法や理解に向け活動をしています。 | | | |
| 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 | 年4回の運営推進会議を開催し、参加者の意見を伺い地域サービスを利用したり要望を出来るだけサービスに反映出来るよう務めています。 | 運営推進会議は市の指導により年4回開催し、利用者家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター担当者が参加している。当初は地域の11のグループホーム合同で行っていたが、現在は4回のうち、3回は当事業所単独で開催している。事業所の活動状況、行事の予定などについて報告している。地域包括支援センターから「同センターを利用して欲しい」との意見があり、今後利用していく予定である。 | | |

| 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 |
| 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 | 高齢支援の担当者と連携を図り利用者様の生活支援や医療支援が行なえるように関係を築いています。 | 市の高齢者支援課、生活保護課の担当者に現状の報告をしたり、相談に乗ってもらうなどの関係が出来ている。市に相談したことにより、利用者のオムツの補助費が出るようになった事例がある。管理者とスタッフリーダーがキャラバン・メイトの資格を持っており、民生委員と一緒に、地域の人に向けて認知症の人が住みやすい地域作りの研修会を行った。 | |
| 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 | 拘束については常に話し合いの場を設け、身体拘束はもとより、行動制限など行なわないよう、工夫したケアが行なえるよう話し合いを行なっています。 | 職員に対してマニュアルを基に法人の講師が研修を行い、身体拘束を行わないケアを実践している。日中は玄関、ユニット入口、居室のドアの施錠はしていない。夜間は玄関のみ施錠している。見守りを充分行い、利用者が落ち着かない時は職員が声掛けしたり、一緒に出掛けたりしている。万一の場合に、タクシー、バス会社や行きつけの店、交番などに連絡してもらえる関係を築いている。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 虐待、拘束、権利擁護の勉強会を行い、声かけやケアを行なう上で、虐待になっていないか、スタッフ間で注意を払い、疑問や改善点を話し合っています。 | | |
| 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 | 研修や勉強会などで学ぶ機会を持ち利用者の権利擁護に務め、活用できる制度が利用できるよう支援を行っています。 | | |

| 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 |
| 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 | 説明には十分時間をかけ書面と口頭にて説明を行い質問や疑問について納得されるまで話し合いを行なっています。 | | |
| 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 | 運営推進会議の出席やアンケート、個別の面談を行いご意見や要望を伺い、出来るだけお答え出来るよう務めています。 | 毎月、手紙でサービス担当者会議の記録や利用者の様子を知らせている。返事をくれる家族もある。家族には来訪時や運営推進会議の席上、あるいは会議後に意見や要望を聞いている。管理者が電話で「困りごとがありませんか」などと聞くこともある。家族からの「オムツの使用量が多いので補助金が出ないか」という相談を市に伝え、補助金が支給されるようになった事例がある。 | |
| 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度会議を行い、運営に関しての要望や意見を聞く機会を設けています。また、随時意見や話し合いが出来る環境作りを行なっています。 | 全体会議、フロア会議、リーダー会議などで職員の意見を聞いている。職員は管理者に日常的に提案や相談をしている。ソファの設置や行事に職員の提案を採り入れている。 | |
| 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 | スタッフ個々の能力に合った役割を持たせ、目標を持って自己の向上につながるよう配慮しています。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み | 各スタッフに合わせた外部研修への参加を行なっています。また定期的に法 | | |

| 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 |
| | | 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 | 加えて行なっています。また定期的に法人内研修を行い、知識、技術の向上に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 研修会や合同会議などで交流を図り、意見交換や情報交換を行い、知識、技術の向上に努めています。相互に問題の解決のため意見交換を行なう事もあります。 | | |
| 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 | ご本人様の訴えや生活をしていく中から困っている事や心配事、要望をくみ取り、常に寄り添い、声かけや見守りを行い、安心して生活が送れるよう心がけています。 | | |
| 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 | 不安、要望、困っている事に関しては、ご家族様が納得されるまで話し合いを行い、協力し合える関係作りを行なっています。 | | |
| 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 | 行政、医療への手続きや連絡、生活環境の支援など、ご家族様、ご本人様の要望や必要に応じた支援を行っています。 | | |
| 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 | 料理や家事を一緒に行い、時には助けて頂いたり、人生の先輩としていろいろな事を教えて頂きます。お互いを気づかえる関係が築けていると思います。 | | |
| 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 | 通院などご家族様と連携をとり、協力しながら行なっています。ご本人の状態を理解し、ご家族には精神的に支えになって頂いています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 外部評価 | | |
|----------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 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 |
| 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 | ご友人の面会や電話連絡を取り合った り、お墓参りや外出が安心して行なえ るよう支援を行っています。 | 知人や友人の来訪時には利用者とゆっ くり過ごしてもらっている。本人に代 わって電話を掛けたり、手紙の代筆を している。野球の好きな人のために、 職員が球場に同行している。家族の結 婚式や命日の墓参りには家族と一緒に 出掛けている。 | |
| 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 | レクリエーションや作業を皆様で一緒 に行えるよう工夫し、教えあい協力して 行なっています。出来ない事は助け合 い、助けてもらったらお礼を言う といった関係作りが出来ています。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関 係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の 経過をフォローし、相談や支援に努めている | 契約終了後もご家族様の訪問や連絡を 頂く事もあり契約終了後の関りも大切 にしています。手続きや連絡の代行を 行なう事もあります。 | | |
| 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。 | ご本人様の要望を第一に考え出来るだ け実現出来るよう業務の組み立てや配 慮を行なっています。毎日散歩へ行 きたい、買い物が行きたいなど要望に答 えるよう努力しています。 | 入居時のアセスメントで利用者や家族 から意見・要望を聞き、利用者個々の 思いを把握している。また毎日の生活 の中での会話や行動の様子について会 議で話し合い情報を共有している。意 思表示が困難な人については表情や行 動を見たり、家族から話を聞いたりし て意向の把握に努めている。 | |
| 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 | サービス利用状況や入院時の情報は入 所時に提供事業者や医療機関への問い 合わせを行ない、ご本人、ご家族と共 に今までの生活について話を伺い把握 に努めています。 | | |

| 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 |
| 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 | 一人ひとりの生活ペースに合わせ、生活をしています。起床、就寝、入浴時間などご本人に任せ、出来る事は自分で行き、出来ない事は出来るよう援助を行なっています。 | | |
| 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 | ご本人様、ご家族様、関係者が意見を出し合い介護計画を作成しています。また状態の変化や現状に合った計画の変更を行い、安心して生活が送れるよう心掛けています。 | 管理者、ケアマネジャー、家族が参加する担当者会議で計画作成担当者を中心に本人や家族の要望を入れ介護計画を作成している。毎日、ケアの実施状況を記録し、1ヶ月ごとにカンファレンスを行っている。3ヶ月ごとにモニタリングを行い、担当者会議で介護計画を見直している。利用者の心身に変化がある場合にはその都度、医師の意見を聞いて見直している。 | |
| 27 | | ○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている | 特別な記録や個別の要望などは記録に残しカンファレンスや担当者会議に情報を活用し変更を行なっています。 | | |
| 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 | 行政サービスや社会資源のの活用、又職員間での協力体制を図り出来るだけ要望に答えるよう取り組んでいます。 | | |
| 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 | 地域交流を通じ、地域での見守りやGHへの理解を図り、地域での行事などの参加を行っています。保育園児との交流や買い物、散歩など行っています。 | | |

| 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 | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診支援 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 | かかりつけ医とホームDrとの連携を取り、病気の治療や経過観察を行っています。また入院時、退院時の情報交換を行い療養管理に務めています。 | 入居前からのかかりつけ医を受診している方が3名おり、家族が同行している。家族の状況によっては職員が同行する場合もある。その他の方については協力医の往診が2週間に1回あり、健康管理をしている。協力医とは関係を密にしており、発病したり病状に変化があった場合にはすぐに往診してもらえる態勢がある。 | | |
| 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 | 体調不良時や体調変化時は看護師に相談を行い、必要に応じDrの診察を受けています。その都度ご家族に連絡をし診察、治療内容の説明を行っています。 | | | |
| 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、ホームDrからの医療情報の提供や日頃の生活状況の提供を行っています。また、退院時に情報交換を行い、退院後の治療、療養が安心して行なえるよう支援を行っています。 | | | |
| 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 | 医療連携の構築が不十分な為、常時医療が必要になった時やターミナルケアに関してはまだ取り組めていません。今後医療連携の構築が課題となっています。 | 法人は重度化対応や看取りを実施する方針である。事業所としては、過去に看取りを行った経験はあるが、現在は医療連携が不十分なため実施の方針が明確に決まっていない。職員に対する勉強会や研修も行われていない。緊急時対応マニュアルや緊急時対応連絡網は作成されている。 | 医療連携体制が整えば重度化に対応したい意向であるので、重度化や終末期の対応に向けての指針を作り、職員、関係者、家族が方針を共有することを期待したい。 | |
| 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 | 急変時や事故発生に備え、初期対応や応急手当の勉強会を行い、また各機関への連絡体制を確立し対応を行っています。 | | | |

| 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 |
| 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 | 利用者様、スタッフが実際の火災を想定し実践的な行動訓練を行なっています。また自治会の防災訓練に近隣の方々と参加し、協力をお願いしています。 | 防災訓練計画、消防訓練実施計画書を消防署に提出して、通報、消火、避難訓練を年2回実施している。うち1回は夜間を想定して実施している。非常用食料、飲料水は1週間分を倉庫に備蓄している。非常災害時に地域の人を受け入れることを考えて非常用品を多く備蓄している。 | 事業所の避難訓練に地域の方にも参加してもらえるよう、積極的に運営推進会議や自治会を通じて働き掛けることが期待される。 |
| 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 | 一人ひとりの性格や能力に合わせ、声かけや対応を行い、自分らしさや個性を大切に生活して頂いています。 | 職員は利用者の人格の尊重とプライバシーについて研修を受けて理解しており、利用者に対して丁寧な声かけをしている。訪問診療予定表の利用者名が他の人に分からないようにその一部を塗りつぶすなど、プライバシーの保護に気をつけている。個人情報の記録などはロッカーに保管している。 | |
| 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 | 各利用者様の生活習慣や価値観を大切に出来るよう一人一人が自己のペースで生活を送り、やりたい事や出来る事を自己決定出来るよう支援しています。 | | |
| 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 | 各利用者の生活ペースに合わせ、業務や作業を工夫し職員間で連携を図り行っています。各利用者様がしたい時、出来る時を見極め希望に沿った支援が行なえるよう務めています。 | | |
| 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 | その方の好みやスタイルを把握し、清潔に生活できるよう声掛や利用者様と一緒に着替えをお手伝いするよう支援をしています。 | | |

| 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 |
| 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 | その方の能力に合わせお手伝いをして頂けるよう、下ごしらいや準備をし、利用者様と一緒に食事の支度や片付けを行っています。 | 利用者と職員と一緒に食事の準備や後片付けをしている。食事も利用者の隣で同じものを話をしながら楽しくとっている。栄養を考慮して献立と食材は業者のものを利用している。利用者に合わせて、とろみ、刻み、お粥などの対応をしている。食事の摂取量や水分量をチェック表に記入し把握している。 | |
| 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 | 食事摂取量は毎食確認し水分量の確認が必要な方に関しては1日を通しチェックを行っています。また、その方の好みや状態に合わせた食事をDrから支持を受け、お出ししています。 | | |
| 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、各利用者様の能力に合わせて、声掛けや介助を行っています。また、義歯は夕食後、必ず洗浄薬つけ清潔に使用できるよう支援しています。 | | |
| 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 | その方の排泄パターンを把握し、無理なく誘導を行い排泄がトイレで行えるよう心がけています。また、トイレの動作に不安がある方はご自分で行なえるよう見守りや声掛けを行っています。 | 排泄チェック表で利用者個々のパターンを把握し、事前にトイレに誘導し自立に向けた支援をしている。失禁した場合は、周囲の方に気づかれないようにさりげなくトイレや、状況によって浴室に誘導している。 | |
| 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 | 各利用者様に合わせ各専門職にアドバイスのもと歩行運動や水分、食事の提供を行っています。 | | |

| 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 |
| 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ず、個々に応じた入浴の支援をしている | 入浴管理は職員が行っていますが、その方の希望や体調を優先し時間や日にちを調整し気持ちよく入浴して頂くよう心がけています声掛けやタイミングを工夫し支援を行なっています。 | 入浴は午前9時30分～午後8時ごろまでいつでもできるようにしている。週2～3回入っている。利用者の状況によりシャワー浴も行なっている。浴槽のお湯は1回ごとに入れ替えている。季節により菖蒲湯や柚子湯にしたり、入浴剤を入れて楽しみながら入浴できる支援をしている。入浴をしたがらない人には無理強いせず、時間をかけて声かけしたり家族に応援してもらうなど工夫している。 | |
| 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 | 起床時間、就寝時間はご本人様にお任せしています。ご自分のペースで自室やフロアで休憩できるよう雰囲気作りを行っています。またその方の生活ペースに合わせ安眠できるよう支援しています。 | | |
| 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 | 服薬法、用法、副作用、用量についてはホームDrの指示や薬剤師の注意を守って行なっています。また変更があった場合は、職員全体に周知を行なっています。 | | |
| 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 | 様々な職種や生活歴、能力を活かし家事や調理、花の世話など、出来る事を楽しみながら行えるよう、その方に合わせ工夫した支援を行っています。 | | |
| 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 | 買い物や散歩などは、その日の希望に沿うよう職員が連携を取り支援を行っています。また地域の方と協力し畑や花壇を見学させて頂くこともあります。 | 利用者一人ひとりの希望により散歩、買い物、外食、ドライブ、季節の花見、クリスマスのイルミネーション見物、宮ヶ瀬ダムの見学、自治会のバス日帰り旅行など外出を多くしている。家族と共に冠婚葬祭などで出掛ける人もいる。 | |

| 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 |
| 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 | 金銭管理は概ねホームが行なっていますが、その方の希望に沿い、買い物の際には決まった額を預け自由に買い物を楽しんで頂けるよう支援しています。 | | |
| 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 | 利用者様の希望で電話をかけるお手伝いを行ったり、ご自分で掛けられる方は自由に掛けて頂いています。また、はがきの購入やポストへの投函のお手伝いを行うこともあります。 | | |
| 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 | 温度管理、光りの調整、生活空間の安全管理を行ない大きな音や不快な臭いには十分注意を払い、ゆっくりと安心した生活が送れるよう支援を行っています。 | リビングは窓からの採光もよく明るい。室温を27度に設定し、加湿器を使い、換気にも気をつけて利用者が快適に過ごせるようにしている。壁に手作りのカレンダー、利用者の作った桜の貼り絵、習字、塗り絵、模擬店で使った暖簾などを飾り、楽しい雰囲気作りをしている。リビングからデッキに出ることができる。テーブルを置いてお茶を飲んだりバーベキューなどができるようにしている。 | |
| 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 | ソファを向かい合わせにする事でテーブル席とは違った空間が出来、一人で休まれたり、皆さんと一緒に会話やテレビ観戦を楽しまれています。 | | |
| 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 | 自宅よりご本人様のなじみの品物や家具、仏壇など持参して頂き、今までと変わらない生活が送れるよう、ご家族様に協力をお願いしています。 | 利用者には使い慣れたものを置いてもらうよう伝えている。ベッド、椅子、冷蔵庫、テレビ、仏壇、鏡を置き、人形、縫いぐるみ、家族の写真などを飾り、安心して過ごせる部屋作りをしている。 | |

| 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 |
| 55 | | ○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している | トイレ、浴室、各居室など名前を表示し迷わないよう工夫し、使い方を書いて一人で出来るよう工夫しています。 | | |

| | |
|-------|------------|
| 事業所名 | グループホーム笑楽庵 |
| ユニット名 | 1 F |

| 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 | 理念を踏まえ、入居者が自由に過ごせるように職員一人ひとりが配慮して支援を行っている。 | | |
| 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 | 自治会への参加（入居者、職員）を通じ交流を深めている。また、保育園との交流を行っている。近所へ散歩に出るとき、挨拶を心掛けている。 | | |
| 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 | 地域活動での見守りの会に参加しホームでの活動や利用者様の生活を知ってもらう為に研修者の受け入れや会合の際に、認知症の人の支援方法や理解に向け活動をしています | | |
| 4 | 3 | ○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている | 年4回の運営推進会議を開催し、参加者の意見を伺い地域サービスを利用したり要望を出せるだけサービスに反映出来るよう務めている | | |
| 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 | 高齢支援の担当者との連携を図り利用者様の生活支援や医療支援が行なえるように関係を築いています | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 6 | 5 | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる | 拘束については常に話し合いの場を設け、身体拘束はもとより、行動制限など行なわないよう、工夫したケアが行なえるよう話し合いを行なっています。また、年に1回研修を行っている | | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている | 虐待の研修に参加し、日頃から職員同士で話し合い、肉体、精神的虐待が起きないように、職員全員で理解を深めている。 | | |
| 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 | 研修や勉強会などで学ぶ機会を持ち利用者の権利擁護に務め、活用できる制度が利用できるよう支援を行っています | | |
| 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 | 契約を交わす際は、原紙と控えを作成し、一文ずつ読み上げながら、説明をしている。解約時は退所の援助を行う。改定時は家族の許可を得て改定している。 | | |
| 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 | 家族会を年に1回設けている。時期が来ると参加を募るが、集まらない状況である。普段より、連絡をする際には何か困ったことはないかは何うようにしている。 | | |

| 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 | 月に一度、全体会議を行っている。意見提案に関して検討し現場に反映できるように努めている。 | | |
| 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 | 年度末に面談を行い、個人評価を行っている。休暇を取れるようにシフトの配慮を行っている。法人内外での研修に参加している。 | | |
| 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 | 法人内外での研修を行っている、また、コーチング、ティーチングを行い、部下育成に努めている。 | | |
| 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 | 研修会や合同会議などで交流を図り、意見交換や情報交換を行い、知識、技術の向上に努めています。相互に問題の解決のため意見交換を行なう事もあります | | |
| 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 | ご本人様の訴えや生活をしていく中から困っている事や心配事、要望をくみ取り、常に寄り添い、声かけや見守りを行い、安心して生活が送れるよう心がけています | | |

| 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 |
| 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 | 不安、要望、困っている事に関しては、ご家族様が納得されるまで話し合いを行い、協力し合える関係作りを行なっています | | |
| 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 | 行政、医療への手続きや連絡、生活環境の支援など、ご家族様、ご本人様の要望や必要に応じた支援を行っています | | |
| 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、自分たちが知らないこと、気づけないことに対し、指導を頂いたり、また、相談をしたり御互いが信頼できる関係づくりに努めています | | |
| 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 | ご家族と連絡を密に取り、ご本人の現状を常に報告し協力できる関係を築いています。 | | |
| 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 | 外出支援を行ったり、手紙を代筆したりしている。その為に必要な調整を行い、関係を継続できるように支援しています。 | | |

| 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 | レクリエーションや作業を皆様で行えるよう工夫し、教えあい、協力して行なっています。出来ない事は助け合い、助けてもらったからお礼を言うといった関係作りが出来ています | | |
| 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 | 退居時には困りごとや相談事があれば、いつでも連絡を下さいと話している。また、時期が一定になったときには、連絡をし現状の把握に務めている。 | | |
| Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | 9 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | 自己決定の尊重に重きを置き、自己決定につながる様支援している。また、困難な場合でも、本人主導での生活を会議体等を通じて常に検討している。 | | |
| 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 | サービス利用状況や入院時の情報は入所時に提供事業者や医療機関への問い合わせを行ない、ご本人、ご家族と共に今までの生活について話を伺い把握に努めています | | |
| 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 | 一人ひとりの生活ペースに合わせ、生活をしています起床、就寝、入浴時間などご本人に任せ、出来る事は自分で行い、出来ない事は出来るよう支援を行なっています | | |

| 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 |
| 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 | ご本人様、ご家族様、関係者が意見を出し合い介護計画を作成しています。また状態の変化や現状に合った計画の変更を行い、安心して生活が送れるよう心掛けています | | |
| 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 | 日々の記録以外にも何かあれば記録に残し、カンファレンス等で活用し変更を行なっています。 | | |
| 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 | 行政サービスや社会資源の活用、又職員間での協力体制を図り出来るだけ要望に答えるよう取り組んでいます | | |
| 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 | 地域交流を通じ、地域での見守りやGHへの理解を図り、地域での行事などの参加を行っています。保育園児との交流や買い物、散歩など行っています | | |
| 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 | かかりつけ医とホームDrとの連携を取り、病気の治療や経過観察を行っています。また入院時、退院時の情報交換を行い療養管理に務めています | | |

| 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 | 体調不良時や体調変化時は看護師に相談を行い、必要に応じDrの診察を受けています。その都度ご家族に連絡をし診察、治療内容の説明を行っています | | |
| 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、ホームDrからの医療情報の提供や日頃の生活状況の提供を行っています。また、退院時に情報交換を行い、退院後の治療、療養が安心して行なえるよう支援を行っています | | |
| 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 | 医療連携の構築が不十分な為、常時医療が必要になった時やターミナルケアに関してはまだ取り組めていません。今後医療連携の構築が課題となっています | | |
| 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 | 急変時や事故発生に備え、初期対応や応急手当の勉強会を行い、また各機関への連絡体制を確立し対応を行っています | | |
| 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 | 利用者様、スタッフが実際の火災を想定し実践的な行動訓練を行なっています。また自治会の防災訓練に近隣の方々と参加し、協力をお願いしています | | |

| 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 |
| 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 | 入居者を敬い、その方の尊厳を守る為、接し方、声掛けには日頃より注意しております | | |
| 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 | 自己決定の尊重に重きを置き、自己決定につながる様支援している。また、困難な場合でも、本人主導での生活を会議体等を通じて常に検討している。 | | |
| 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 | 各利用者の生活ペースに合わせ、業務や作業を工夫し職員間で連携を図り行っています。各利用者様がしたい時、出来る時を見極め希望に沿った支援が行なえるよう務めています | | |
| 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 | その方の好みやスタイルを把握し、清潔に生活できるよう声掛けや利用者様と一緒に着替えをお手伝いするよう支援をしています | | |
| 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 | その方の能力に合わせお手伝いをして頂けるよう、下ごしらいや準備をし、利用者様と一緒に食事の支度や片付けを行っています | | |

| 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 |
| 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 | 食事摂取量は毎食確認し水分量の確認が必要な方に関しては1日を通しチェックを行っています。 | | |
| 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 | 食後、口腔ケアを行っている。自分で行えるよう声掛けにて支援を行っている。 | | |
| 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 | 排泄パターンを把握し、無理なく誘導を行い排泄がトイレで行えるよう心がけています。また、トイレの動作に不安がある方はご自分で行なえるよう見守りや声掛けを行っています | | |
| 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 | 食事のコントロール、Drとの連携、普段からの体操等に務めている。 | | |
| 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 | 入りたいときに入るを実践している。拒否があれば、無理には行わず。清拭も本人が嫌であれば、時間を変えて声掛けなどで工夫している。 | | |

| 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 | 起床時間、就寝時間はご本人様にお任せしています。ご自分のペースで自室やフロアで休憩できるよう雰囲気作りを行っています。 | | |
| 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 | 服薬用法、副作用、用量についてはホームDrの指示や薬剤師の注意を守って行なっています。また変更が有った場合は、職員全体に周知を行なっています | | |
| 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 | 様々な生活歴、能力を把握し家事や調理など、出来る事を楽しみながら行えるよう、支援を行っています | | |
| 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 | 希望に沿った外出機会の提供を実施している。また、遠方の場合は、家族に相談し、協力の依頼を掛ける。その際は職員同士が連携し外出の支援が行えるように心掛けている | | |
| 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 | 主に金銭管理はホームで行っているが、近所へ買い物に行く際には、一人ひとりにお金を渡し、自分で買うものを決めて頂いている。 | | |

| 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 |
| 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 | 連絡、手紙に関しては自由である。出来ないことへの支援を行っている。電話のボタンを押す、字を書く、はがきの調達、投函等一緒に付いて支援を行う | | |
| 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 | 空調管理、光りの調整、生活空間の安全管理を行ない大きな音や不快な臭いには十分注意を払い、ゆっくりと安心した生活が送れるよう支援を行っています | | |
| 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通りに過ごせるような居場所の工夫をしている | ソファを配置することで、少人数で談話できるスペースを確保している。 | | |
| 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 | なじみの空間づくりを行う為、ご自宅よりご本人の使用していた家具等を配置し今までと変わらない生活を送れるように、ご家族と協力して行っております。 | | |
| 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 | トイレ、浴室、各居室など名前を表示し迷わないよう工夫し、使い方を書いて一人で出来るよう工夫しています。 | | |

(様式2(1))

事業所名 グループホーム笑楽庵

目標達成計画

作成日: 平成 22年 8月 22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 | 35 | 夜間災害時を想定した訓練は行っているが、地域の方の協力を得た合同訓練は行えていない、職員が遠方の為、夜間災害時には駆け付けるまでにかなりの時間がかかってしまう | 地域の方と合同で災害時訓練を行う | 自治会を通じて働きかけ地域の方の力を借りなければならない必要性を知っていただき参加協力を行う。消防署へ訓練指導依頼を行い、応急救護方法、避難の行い方、消火の手順等を体験する。 | 6ヶ月 |
| 2 | | | | | 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No.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。