

平成25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	1490500061	事業の開始年月日	平成19年4月1日
		指定年月日	平成19年4月1日
法人名	大信産業株式会社		
事業所名	グループホームみのり 若さん・宮さん		
所在地	(〒 232-0057) 横浜市 南区若宮町4-81-6		
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
		宿泊定員	名
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		工外数	2工外
自己評価作成日	平成25年7月31日	評価結果 市町村受理日	平成25年12月19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）】

- ・ご入居者様にはいつも伸び伸びと生活していただけるように支援しています。その中でも、健康に留意しながら安心して安全に暮らせるホームづくりを心がけています。
- ・生活の中で、ご入居者様一人一人が選択する力や、お気持ちを大切にしながらケアに取り組むことを常に目標にしています。また、ご家族様が抱えているお気持ちや、希望を相談しやすい環境にしておくために、小さなことでも日頃よりコミュニケーションの一環としてお伝えするようにしています。
- ・近年、重度化に対しても対応できるように医療と連携を強化しています。また、重度化してもできる限りホームでの生活を支えられるように職員の能力が向上しやすい環境づくりを目指しています。
- ・職員の意識向上を目的とし、随時実習生の受け入れを行っています。初心や、振り返ることをはじめ気づきの原点になるように取り組んでいます。
- ・家族をはじめ、地域の方々への常時開放した施設になるよう、また「ただいま」と帰ってこられるような温かいホームになるように心がけています。

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年8月29日	評価機関 評価決定日	平成25年11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）】

【事業所の概要】

この事業所は、横浜市営地下鉄「弘明寺駅」から徒歩2分ほど、京急「弘明寺駅」からも徒歩7分ほどの交通便利な場所にある。鎌倉街道から少し路地に入った住宅街で、対面の歩道には桜並木が続く閑静な環境である。建物は鉄骨3階建てで、1階には、同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所があり、2階3階にグループホームの各ユニットがある。近くに商店街や地域ケアプラザ、公園があり利用者の散歩コースに利用している。

【理念の実践】

事業所の共通理念「みんなの笑顔は食事から、おいしく、たのしく、健康に」に基づき利用者の希望を取り入れたメニューを職員が作成して、新鮮な食材・旬のものを使い栄養バランスの良い食事を提供している。週に1回の「刺身の日」や外食など、食の楽しみを大切にしている。

【医療連携体制】

訪問看護ステーションから週に1回看護師が来て健康チェックを行い、職員と情報を共有し、個々の利用者が受診や看護を受けられるよう医療連携体制ができています。個々のかかりつけ医とも連携を密にしている。

【地域での生活】

町内会の一員として職員が総会に出席し、町内会の班長を受けたり、入居者が職員と一緒に夏祭りや餅つき大会に参加したりして地域の方と交流している。ケアプラザ主催の「はまちゃん体操」に通っている利用者もいる。そこでの出会いで友人ができてボランティアとして訪問してくれるようになった。中学生の職場体験を受け入れて交流を深めている。

【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
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	

事業所名	グループホームみのり 若さん・宮さん
ユニット名	2階

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、安全面で不安なく過ごせている。 (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、生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
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	管理者と職員は理念を共有するために各フロアへ理念を掲示しています。職員全員で相談したフロア理念を意識し、日々のケアに取り組んでいます。	事業所の共通理念は開所時に作成し、各フロアの理念は2年前に職員で話し合い作成した。これらを玄関や事務所に掲示し、理念に基づいたケアをしている。	
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	地域の方々をはじめ、突然の訪問や見学に対しても気軽に立ち寄ってもらえるようにいつでも解放しています。また、毎日のお散歩では、近隣の公園、ケアプラザ、商店街などを利用しています。	若宮3・4丁目町内会に加入し町内会行事に参加している。事業所のバザーは町内会の掲示板などでお知らせし、多くの方が楽しみにして来てくれている。	
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	ご入居者様の生活に配慮しながら、地域からの相談・家族・ボランティア・見学・介護実習の受け入れなど行っている。特に、相談・見学等は当施設利用相談だけでなく問い合わせすべてにおいて丁寧に対応することを心がけています。		
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	運営推進委員会を3カ月に1回開催しています。情報交換を中心に、認知症に関する簡単な勉強会や、避難訓練また災害時の相談などを行っています。	運営推進会議には、地域の方、民生委員、地域ケアプラザ所長、家族・入居者代表などが参加している。3か月ごとに開催し、活動報告、情報交換、意見交換をしている。	
5	4	市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	市町村開催のセミナーへの呼びかけを職員はじめ地域に向けて行っています。また、事業所の状況を定期的に報告し、アドバイスを頂きながら運営しています。	南区の職員とは相談や連絡をしている。市の事業指導課には、困難事例の相談や報告を出している。横浜市グループホーム連絡会の役員をしていて市の職員とも面識がある。	

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
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	夜間以外は、玄関やホール等すべて解放してあります。敷地内全域が、ご入居者様にとってご自宅となるように、自由に過ごしていただくことが、身体拘束廃止につながる一歩と考えています。	入居時に身体拘束はしない方針を説明し、玄関、フロア出入口ともに施錠はしていない。フロアの引き戸にはベルをつけて出入りに注意を払っている。	
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	高齢者虐待防止手引きを読みあい、職員ひとり一人が虐待を正しく理解できるようにしています。また、虐待防止に関する研修にも職員全員が参加できるように外部・内部研修を実施しています。身体拘束や虐待を発生させないために、職員と日常のコミュニケーションの中でヒヤリングを心がけています。		
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	個々の必要性に応じて、包括支援センターと協働するようになっています。		
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・解約時には利用者、家族の疑問点を作らないようにしっかり時間をかけ、十分な説明をするとともに、不安や疑問を質問しやすい環境づくりを心がけています。		
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	相談や苦情はいつでも言えることを口頭、文章またフロアへ掲示しています。窓口には、担当を決め、第三者へ伝えたい場合には、公的窓口があることを文章にて掲示しており、迅速に対応し改善に努めています。	年1回の家族会や運営推進会議で意見を聞いたり、来所時に気軽に話せるようにしている。必要に応じて個別面談を行い、情報交換をしている。	

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
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	職員の採用、運営方針、入居者の受け入れや、入居継続の可否については、各フロア主任を中心に、職員の意見を反映しながら検討しています。また、日常の中で職員へ直接ヒヤリングを行うことに努めています。	日々の申し送りで職員間の情報共有を図っている。フロア会議は検討事項があるときに不定期に開催している。職員会議はリーダー以上が参加で原則月1回開催としているが、本年度は実施できていない。	日々のケアの中から出てくる職員の意見を把握し、運営に反映していくため、定期的なミーティングの開催を期待します。
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	向上心は自分で持つものと日頃より伝えていきます。職員のいい点などは日常より発見し本人へ伝えるように心がけ、改善すべき点は明確にし一緒に考えていけるように取り組んでいます。必要時に応じてリアルタイムでの面談を実施、個人目標をもって頑張っています。		
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	個々の特性に合わせた育成を心がけています。研修内容についても、本人が希望する内容については出来る限り参加できる環境を整え、また新人職員へは研修内容の中に「認知症理解」「高齢者理解」「接遇」等に必ず参加できる環境づくりに努めています。		
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	日本、神奈川県、横浜市の各グループホーム協会へ所属しています。出来る限り研修の参加、連絡会へ参加しています。		

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
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	相談から利用に至るまで、ご本人の不安や、困っている事、希望等を十分な時間をかけ聞くように心がけています。利用後も安心できるまで、継続的に支援しています。		
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	相談から利用に至るまでご家族様の不安や悩み、求めている事を十分な時間をかけて聞くようにし、混乱や気持ちの整理が出来るようにお手伝いをさせていただきます。ご本人様と共により良い方向に考えられるように継続的に支援しています。		
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	可能な選択肢を提示し、自己解決できるように支援します。電話相談でも、丁寧な対応を心がけ、当施設利用目的の方だけでなく、相談者の状況に合わせて、市町村のサービス、介護保険サービス等公平な立場で説明するように努めています。		
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	一緒に過ごすなかで、子であり、また孫であり、時によき相談者となり、喜怒哀楽を共有しながら個々に合わせた時間をかけています。入居者様から教えていただいたことを一緒に行ったり、考えたりしながら信頼関係の構築に努めています		
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	近況を定期的にお伝えしています。時間の制限なく面会の受け入れ、面会時には家族の不安や気持ちを聞き本人の様子を細かく伝えていき、十分な話し合い本人を共に支えていけるようにしています。また、入所したことへの家族の気持ちを出来る限り緩和できるように時間をかけ支援しています。		

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
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	面会時間は制限がなく、いつでも来所可能になっています。電話等も、ご本人様の状況に合わせて取次ぎを行っています。今までの人生で積み上げてきた馴染みの関係や社会との関係が出来る限り保てるように努めています。	知人や近所の方の来訪があり、居室や共有スペースで居心地よく過ごせるように、交流を支援している。手紙や年賀状の継続や、電話の取次ぎなど馴染みの関係を支援している。お墓参りに家族や職員が同行している。	
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	全体のバランスを配慮し、座席に工夫をしています。必要に応じて職員が一緒に入り、共通の話題や活動を提供、また個別にあったコミュニケーション方法を考え孤立しないように配慮、入居者同士の良好な関係が構築できるように支援しています。		
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	必要に応じて対応しています。		

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ケアマネジメント					
23	9	<p>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。</p>	<p>日常の様子や、発言・行動の中からくみ取るように努めています。自分で伝えることが、困難な場合には、日常の情報を整理し、本人の立場になって考えるように心がけています。</p>	<p>日々のかかわりの中から思いや意向の把握に努めている。家族に話した思いや希望を、家族に聞いている。把握が困難な場合、表情などから本人本位に考えている。</p>	
24		<p>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</p>	<p>これまでの生活状況や、歴史を出来る限り、ご本人様やご家族様からお聞きし、個人情報に配慮しながら、職員間で共有するように努めています。また、初期情報は、アセスメントシート等を職員が確認しやすい場所に管理し、情報の把握に努めています。</p>		
25		<p>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</p>	<p>一人一人の生活スタイル、ペースを大切に、生活が安定しているか、安心して暮らせているかなど、現在の把握に努めています。</p>		
26	10	<p>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</p>	<p>ご本人にかかわる関係者（本人・家族・介護・医療等）から今までの暮らしや、役割などを聞き意見やアイデアを反映させています。本人の気持ちで出来る事できない事をくみ取り介護計画にしていくようにしています。また情報は職員全員が共有しながら、モニタリング（定期）や家族面談（定期）を行い計画作成担当者とケアプランの見直しを行っています。</p>	<p>介護計画の見直しは変化があればその都度行っている。モニタリングは毎月行い「サービス計画の作成理由」という書式に、課題と本人がしていることに対する支援を記入し、介護計画の見直しにつなげている。</p>	
27		<p>個別の記録と実践への反映 日々様子やケアの実践・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</p>	<p>日常の様子、言動を時間の制限なく介護記録に記入しています。また、その場で話し合い等行い迅速に反映させるように心がけています。すべての情報を基に、その人らしい介護計画になるように職員が意識して取り組んでいます。記録以外では、職員間で情報の共有を強化するために、申し送りノートを活用しています。気づきや、工夫を毎日の申し送りで職員が共有できるように努めています。</p>		

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
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	ご本人のニーズに出来るだけ柔軟に対応出来るように心がけています。また、ご本人の状況を踏まえそれらのニーズに対して十分な検討、相談を行い、想いに添えるように努めています。		
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	地域の催し物、ケアプラザの体操教室等、ご本人様が地域の住民として暮らせるよう、周囲の方々に支えてもらっています。		
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	ご本人様とご家族様が決めた、かかりつけ医が継続的に利用できるように支援しています。ご家族様を中心に定期受診等行っていますが、必要に応じてお手伝いをさせていただいています。受診に行ってください際には日常の様子や、身体の変化など細かく伝えていきます。ご家族様の負担軽減も考え、都合の悪い時や、緊急時には職員での受診の対応を行っています。また、必要であれば主治医との連携も図っています。重度化に伴い、受診が困難になるケースにおいては往診を受けられるよう支援しています。	入所前からのかかりつけ医に受診している。受診が困難になった場合は、意向を聞き、往診を受けられるよう支援している。受診結果は、家族と事業所で情報交換し共有している。訪問看護が週1回来て、健康管理をしている。	
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	医療連携体制の確保。週に1回の看護師の訪問で、個々のかかりつけ医と連携を図っています。また、看護師も馴染みの関係が構築できるよういつも同じ人が訪問します。定期的に看護と介護でのカンファレンスを行いながら、お互いの気づき等を情報交換し、適切な受診・看護を受けられるように支援しています。一人一人の日常の様子や、身体的な様子を伝え、受診の有無や、日常ケアで出来る事などを相談するように心がけています。		

32		<p>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。</p>	<p>入院した際、病院に必要な応じて伺い、病状や今後の対応を確認するようにしています。また、ご家族様と相談の上で必要に応じて一緒に主治医の話伺い、本人の状態に合わせて施設での生活になるべく早く戻るように支援します。</p>		
----	--	--	---	--	--

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
33	12	<p>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</p>	<p>日常の様子、変化を細かくご家族様にお伝えし必要に応じてかかりつけ医への相談を行っています。医療連携に伴い、重度化・終末期の指針を定め関係者と繰り返し相談を行いながらチームケアに努めています。</p>	<p>入居契約書の中に「重度化・終末期ケア対応指針」があり入居時に説明している。重度化した場合には「看取り介護についての同意書」を作成し、繰り返し相談しながら看取りに取り組んでいる。</p>	
34		<p>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</p>	<p>急変や緊急時の対応に関しては、マニュアル等で周知している。事例に対してのカンファレンスを職員と行い全職員で共有をしている。また、外部・内部の研修を検討また参加している。スタッフルーム内には、対応表を提示し、不安が残る職員には個別に説明を行っています。</p>		
35	13	<p>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</p>	<p>運営推進委員会や、地域の消防署の情報交換に参加。定期的に避難訓練（日中・夜間）を実施。地域への参加呼びかけお互いに助け合える体制が出来るように努めている。</p>	<p>消防署の立ち合いで年2回、防災・避難訓練を実施している。夜間想定訓練には、近くの学生寮館長や運営推進会議のメンバーも参加してもらった。</p>	

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	一人一人を理解し、その人に合った丁寧な言葉かけを常に心がけ、誇りやプライバシーを損ねないように努めています。1対1の対応時には出来る限り寄り添うことが出来るが、複数の入居者様となった場合に、声掛けや、声の大きさ、内容に配慮がさらに必要と感じる時がある。	職員は、入居者との信頼関係を大切にした対応をしている。管理者は職員の言動に問題があればその時に指導助言している。個人情報書類は、鍵のかかるキャビネットに保管している。	
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	日常生活の中で、1対1のコミュニケーションが必ずとれる様に心がけています。また、自己決定が難しくなっているご入居者様に対しては、細かい様子の変化や言動から読み取り、出来る限り自己決定が出来るように支援しています。余暇の時間などは、まず「何がしたいか？」を尋ね、選択肢の幅を考え自己決定できるように努めています。		
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	24時間を通して、ご本人様のリズム・ペースを乱さないように大切にしています。希望は最優先に配慮し、健康状態も考慮しながら支援しています。レクリエーションの内容は、創作や歌を歌うことだけではなく、生活の中にレクリエーションがあると考えています。（掃除、洗濯もの、食事の準備など）		
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	定期的に、ビューティーヘルパー（訪問理容・美容）を導入しています。日常生活も含め、ご本人様のニーズに合わせて身だしなみが整うようにお手伝いをしています。洋服を着るときには、着たいものを選んでもらっています。お化粧品や身だしなみで手の届かない部分は手伝わせて頂き、その人らしいおしゃれができるようにしている。		

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	食事の盛りつけや片づけは一人一人の能力に応じて、一緒に楽しく会話をしながら行っています。また、片づけでもご入居者様に負担にならないように配慮しつつ無理なく行えるように支援します。ご入居者様同士で作上げた役割を大切にしながら、安全に行えるようにお手伝いします。毎食、2名以上の職員と一緒に食べたり、家庭的な雰囲気作りを心がけています。	メニューは入居者の希望を入れながら職員が作成し一緒に食べている。食材は週1回まとめて調達し、不足のものは近所の商店街で購入している。入居者は下膳などできることを手伝っている。	
----	----	---	--	---	--

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	一人一人に配慮します。中には、嚥下の機能が低下され呑み込みが困難になってきている方には、ミキサー食にするなど工夫しています。出来る限り、口から摂る食事を心がけています。		
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	毎食後口腔ケアを行っています。必要に応じて、見守りや介助をさせて頂いています。週に1回の訪問歯科と連携を図りながら、清潔を保つように支援しています。		
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	排泄チェック表を設置。排尿・排便の把握に努め、体調管理に十分気を付けています。また、ご本人の気持ちも配慮し、必要に応じた介助を行っています。出来るだけトイレでの排泄が継続できるように支援しています。状態、状況に合わせて使用するパッドや、パンツ等にも個人で使い分けをしています。	排泄チェック表を記入して排泄を把握し、体調管理をしている。排泄のリズムや様子を見てトイレ誘導し、自立排泄の支援をしている。リハビリパンツから綿パンツとパッドの組み合わせに改善された事例がある。	
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	日常より、一人一人の習慣・周期を把握するように努めています。また、必要に応じて、ご家族、看護師、かかりつけ医への相談を行いながら便秘の予防と対応を行っています。毎日のおやつにバナナヨーグルトの提供、根菜類を中心とした食事を提供しています。散歩などで予防や改善を図り、残っている機能を最大限に生かしたうえで薬とも上手に付き合えるように支援している。		
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	週に2回～3回ローテーションで入浴を行っています。また、入浴日以外でも希望がある場合は入浴が出来るようにしたり、受診や本人の様子、体調に合わせて入浴を変更できるようにしている。入浴準備を一緒に行い洋服を選んでいただいたり、1対1の時間を大切にして、入浴する事への楽しみも提供できるように心がけています。	入浴日は週2回～3回設定しているが希望に応じて時間や回数を変更できている。季節のしょうぶ湯やゆず湯を楽しんでいる。2階の浴室にはボディシャワーが設置されている。毎日足浴を行っている。	

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	各居室にエアコンを設置、空調管理を行っています。日頃より、生活習慣を大切にいつでも休息がとれるように支援しています。気持ちよく眠れる様に寝具は定期的に洗濯したり、干したりしている。安心して眠れる様な声掛けを日々心がけています。		
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	職員は、各フロアの主任を中心に薬の管理、把握を行っています。また、薬の変化、用途、副作用に関して知るよう努めています。医師の処方通りに服用して頂き、薬情報は最新の薬情が見やすいように定位置に管理されています。服薬時には、2人以上の職員で確認と服薬表を使用し薬管理を徹底しています。		
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	その人らしく生活していただけるように、出来ることは自分で行えるように支援しています。また、自然にできた役割や楽しみごとを大切に、一人一人が役割や活動を楽しめるようお手伝いしています。		
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	ご本人の希望を出来る限り尊重し、外に出たいときには出かけられるように支援します。その時により出かけられない時は、予定を伝え出かけられる日を検討します。約束を守りながら、ご本人の気持ちを大切にしています。また、年間行事では外食、ドライブ等の機会を作り、少しでもホームでの生活が楽しめるように心がけています。また、近隣（ケアプラザや商店街）への散歩は出来る限り毎日実施しています。	近くの商店街やケアプラザ、公園などにはできるだけ毎日、散歩に出かけている。年間行事で予定しているドライブや外食以外にも機会を見つけ車で出かけている。家族の協力で外出し外食を楽しんでいる。	
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	ご家族様よりお小遣いをお預かりして、所定の場所で管理しています。また、買い物時には、希望に応じてお金を使え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
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	電話や手紙はいつでも希望があればやり取りができるように支援しています。電話の使い方、ポストへの投函等お手伝いさせて頂き良い関係が長く保てるように努めています。届いた郵便物は、あらかじめご本人、ご家族様に確認をとり、管理しています。		
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	共有スペースは、一緒に作成したものを飾り季節感を出したり、写真を飾ったりしている。共有スペースでは、いつでも気持ちよく使用できるように清潔を保つように心がけている。	ダイニングスペースとリビングスペースがあり、入居者は好きな場所で自由に寛いでいる。空気清浄機が置かれ換気にも配慮している。ベランダには季節の花があり壁の飾りでも季節感を取り入れている。	
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	個人の居室以外はすべて自由に使用いただけるようにしてあります。気の合う利用者同士が好きなようにゆったりとした時間が過ごせるように利用者の希望をくみ取り、リビングと食堂の両方へテレビを設置しています。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	ご入居の際、安全に配慮した過ごしやすい環境をつくっていただいています。入居前より使用していた家具等を持ち込み、使い慣れた空間で、居心地いい環境を、ご本人とご家族様と相談しながら工夫しています。また、それぞれの生活の中からその方が好きなスペースを知り自然と落ち着いて過ごして頂ける場所を確保しています。	居室にはエアコン、照明器具、クローゼットが備えつけられている。利用者は防炎カーテンやベッド、たんす椅子など好みのものを持ち込んでいる。	

55	<p>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</p>	<p>ご入居様に使用する日常家具などは安全で快適なものを考え配慮しています。また、フロア全体を考慮し、家具等の配置を決めています。一人一人の「出来る事」「わかること」を大切に出来るように、手すりを設置したり、ご本人様の小さな声や希望を常に検討しながら、安全な環境作りをしています。</p>		
----	--	--	--	--

事業所名	グループホームみのり 若さん・宮さん
ユニット名	3階

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、安全面で不安なく過ごせている。 (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、生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	管理者と職員は理念を共有するために各フロアへ理念を掲示しています。職員全員で相談したフロア理念を意識し、日々のケアに取り組んでいます。		
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	地域の方々をはじめ、突然の訪問や見学に対しても気軽に立ち寄ってもらえるようにいつでも解放しています。また、毎日のお散歩では、近隣の公園、ケアプラザ、商店街などを利用しています。		
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	ご入居者様の生活に配慮しながら、地域からの相談・家族・ボランティア・見学・介護実習の受け入れなど行っている。特に、相談・見学等は当施設利用相談だけでなく問い合わせすべてにおいて丁寧に対応することを心がけています。		
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	運営推進委員会を3カ月に1回開催しています。情報交換を中心に、認知症に関する簡単な勉強会や、避難訓練また災害時の相談などを行っています。		
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	市町村開催のセミナーへの呼びかけを職員はじめ地域に向けて行っています。また、事業所の状況を定期的に報告し、アドバイスを頂きながら運営しています。		

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
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	夜間以外は、玄関やホール等すべて解放してあります。敷地内全域が、ご入居者様にとってご自宅となるように、自由に過ごしていただくことが、身体拘束廃止につながる一歩と考えています。		
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	高齢者虐待防止手引きを読みあい、職員ひとり一人が虐待を正しく理解できるようにしています。また、虐待防止に関する研修にも職員全員が参加できるように外部・内部研修を実施しています。身体拘束や虐待を発生させないために、職員と日常のコミュニケーションの中でヒヤリングを心がけています。		
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	個々の必要性に応じて、包括支援センターと協働するようにしています。		
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・解約時には利用者、家族の疑問点を作らないようにしっかり時間をかけ、十分な説明をするとともに、不安や疑問を質問しやすい環境づくりを心がけています。		
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	相談や苦情はいつでも言えることを口頭、文章またフロアへ掲示しています。窓口には、担当を決め、第三者へ伝えたい場合には、公的窓口があることを文章にて掲示しており、人御S九に対応し改善に努めています。		

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
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	職員の採用、運営方針、入居者の受け入れや、入居継続の可否については、各フロア主任を中心に、職員の意見を反映しながら検討しています。また、日常の中で職員へ直接ヒヤリングを行うことに努めています。		
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	向上心は自分で持つものと日頃より伝えていきます。職員のいい点などは日常より発見し本人へ伝えるように心がけ、改善すべき点は明確にし一緒に考えていけるよう取り組んでいます。必要時に応じてリアルタイムでの面談を実施、個人目標をもって頑張っています。		
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	個々の特性に合わせた育成を心がけています。研修内容についても、本人が希望する内容については出来る限り参加できる環境を整え、また新人職員へは研修内容の中に「認知症理解」「高齢者理解」「接遇」等に必ず参加できる環境づくりに努めています。		
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	日本、神奈川県、横浜市の各グループホーム協会へ所属しています。 出来る限り研修の参加、連絡会へ参加しています。		

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
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	相談から利用に至るまで、ご本人の不安や、困っている事、希望等を十分な時間をかけ聞くように心がけています。利用後も安心できるまで、継続的に支援しています。		
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	相談から利用に至るまでご家族様の不安や悩み、求めている事を十分な時間をかけて聞くようにし、混乱や気持ちの整理が出来るようにお手伝いをさせて頂きます。ご本人様と共により良い方向に考えられるように継続的に支援しています。		
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	可能な選択肢を提示し、自己解決できるように支援します。電話相談でも、丁寧な対応を心がけ、当施設利用目的の方だけでなく、相談者の状況に合わせて、市町村のサービス、介護保険サービス等公平な立場で説明するように努めています。		
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	一緒に過ごす中なかで、子であり、また孫であり、時によき相談者となり、喜怒哀楽を共有しながら個々に合わせた時間をかけています。入居者様から教えていただいたことを一緒に行ったり、考えたりしながら信頼関係の構築に努めています		
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	近況を定期的にお伝えしています。時間の制限なく面会の受け入れ、面会時には家族の不安や気持ちを聞き本人の様子を細かく伝えていき、十分な話し合い本人と共に支えていけるようにしています。また、入所したことへの家族の気持ちを出来る限り緩和できるように時間をかけ支援しています。		

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
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	面会時間は制限がなく、いつでも来所可能になっています。電話等も、ご本人様の状況に合わせて取次ぎを行っています。今までの人生で積み上げてきた馴染みの関係や社会との関係が出来る限り保てるように努めています。		
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	全体のバランスを配慮し、座席に工夫をしています。必要に応じて職員が一緒に入り、共通の話題や活動を提供、また個別にあったコミュニケーション方法を考え孤立しないように配慮、入居者同士の良好な関係が構築できるように支援しています。		
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	必要に応じて対応しています。		

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。	日常の様子や、発言・行動の中からくみ取るように努めています。自分で伝えることが、困難な場合には、日常の情報を整理し、本人の立場になって考えるように心がけています。		
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	これまでの生活状況や、歴史を出来る限り、ご本人様やご家族様からお聞きし、個人情報に配慮しながら、職員間で共有するように努めています。また、初期情報は、アセスメントシート等を職員が確認しやすい場所に管理し、情報の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	一人一人の生活スタイル、ペースを大切にし、生活が安定しているか、安心して暮らせているかなど、現在の把握に努めています。		
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	ご本人にかかわる関係者（本人・家族・介護・医療等）から今までの暮らしや、役割などを聞き意見やアイデアを反映させています。本人の気持ちで出来る事できない事をくみ取り介護計画にしていこうにしています。また情報は職員全員が共有しながら、モニタリング（定期）や家族面談（定期）を行い計画作成担当者とケアプランの見直しを行っている。		
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	日常の様子、言動を時間の制限なく介護記録に記入しています。また、その場で話し合い等行い迅速に反映させるように心がけています。すべての情報を基に、その人らしい介護計画になるように職員が意識して取り組んでいます。記録以外では、職員間で情報の共有を強化するために、申し送りノートを十分に活用しています。気づきや、工夫を毎日の申し送りで職員が共有できるように努めています。		

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
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能 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	ご本人のニーズに出来るだけ柔軟に対応出来るように心がけています。また、ご本人の状況を踏まえこれらのニーズに対して十分な検討、相談を行い、想いに添えるように努めています。		
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	地域の催し物、ケアプラザの体操教室等、ご本人様が地域の住民として暮らせるよう、周囲の方々に支えてもらっています。		
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 し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の 関係を築きながら、適切な医療を受けられる ように支援している	ご本人様とご家族様が決めた、かかりつけ医が継続的に利用できるように支援しています。ご家族様を中心に定期受診等行っていますが、必要に応じてお手伝いをさせていただいています。受診に行っていた際には日常の様子や、身体の変化など細かく伝えていきます。ご家族様の負担軽減も考え、都合の悪い時や、緊急時には職員での受診の対応を行っています。また、必要であれば主治医との連携も図っています。重度化に伴い、受診が困難になるケースにおいては往診を受けられるよう支援しています。		
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	医療連携体制の確保。週に1回の看護師の訪問で、個々のかかりつけ医と連携を図っています。また、看護師も馴染みの関係が構築できるよういつも同じ人が訪問します。定期的に看護と介護でのカンファレンスを行いながら、お互いの気づき等を情報交換し、適切な受診・看護を受けられるように支援しています。一人一人の日常の様子や、身体的な様子を伝え、受診の有無や、日常ケアで出来る事などを相談するように心がけています。		
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。	入院した際、病院に必要なに応じて伺い、病状や今後の対応を確認するようにしています。また、ご家族様と相談の上で必要に応じて一緒に主治医の話を伺い、本人の状態に合わせて施設での生活になるべく早く戻れるように支援します。		

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
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	日常の様子、変化を細かくご家族様にお伝えし必要に応じてかかりつけ医への相談を行っています。医療連携に伴い、重度化・終末期の指針を定め関係者と繰り返し相談を行いながらチームケアに努めています。		
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	急変や緊急時の対応に関しては、マニュアル等で周知している。事例に対してのカンファレンスを職員と行い全職員で共有をしている。また、外部・内部の研修を検討また参加している。スタッフルーム内には、対応表を提示し、不安が残る職員には個別に説明を行っています。		
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	運営推進委員会や、地域の消防署の情報交換に参加。定期的に避難訓練（日中・夜間）を実施。地域への参加呼びかけお互いに助け合える体制が出来るように努めている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	一人一人を理解し、その人に合った丁寧な言葉かけを常に心がけ、誇りやプライバシーを損ねないように努めています。入居者様一人一人と信頼関係が構築できるよう常に呼びかけを行い全職員が取り組んでいます。		
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	日常生活の中で、1対1のコミュニケーションが必ずとれる様に心がけています。また、自己決定が難しくなってきたり、ご入居者様に対しては、細かい様子の変化や言動から読み取り、出来る限り自己決定が出来るように支援しています。余暇の時間などは、まず「何がしたいか？」を訪ね、選択肢の幅を考え自己決定できるように努めています。		
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	24時間を通して、ご本人様のリズム・ペースを乱さないように大切にしています。希望は最優先に配慮し、健康状態も考慮しながら支援しています。		
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	定期的に、ビューティーヘルパー（訪問理容・美容）を導入しています。日常生活も含め、ご本人様のニーズに合わせて身だしなみが整うようにお手伝いをしています。洋服を着るときには、着たいものを選んでもらっています。お化粧品や身だしなみで手の届かない部分は手伝わせて頂き、その人らしいおしゃれができるようにしている。		
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	食事の盛りつけや片づけは一人一人の能力に応じて、一緒に楽しく会話をしながら行っています。また、片づけでもご入居者様に負担にならないように配慮しつつ無理なく行えるように支援します。ご入居者様同士で作り上げた役割を大切にしながら、安全に行えるようにお手伝いします。毎食、2名以上の職員と一緒に食べたり、家庭的な雰囲気作りを心がけています。		

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
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	一人一人に配慮します。ご本人様の体調や状態、また季節なども含め、その人に合った量、形、盛りつけに気を付けて支援しています。メニューは2週間ごとに職員が考案しています。		
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	毎食後口腔ケアを行っています。必要に応じて、見守りや介助をさせて頂いています。週に1回の訪問歯科と連携を図りながら、清潔を保つように支援しています。		
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	排泄チェック表を設置。排尿・排便の把握に努め、体調管理に十分気を付けています。また、ご本人の気持ちも配慮し、必要に応じた介助を行っています。出来るだけトイレでの排泄が継続できるように支援しています。本人が気持ちよく排泄していただけるようにしている。		
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	日常より、一人一人の習慣・周期を把握するように努めています。また、必要に応じて、ご家族、看護師、かかりつけ医への相談を行いながら便秘の予防と対応を行っています。毎日のおやつにバナナヨーグルトの提供、根菜類を中心とした食事を提供しています。散歩などで予防や改善を図り、残っている機能を最大限に生かしたうえで薬とも上手に付き合えるように支援している。		
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	週に2回～3回ローテーションで入浴を行っています。また、入浴日以外でも希望がある場合は入浴が出来るようにしたり、受診や本人の様子、体調に合わせて入浴を変更できるようにしている。入浴準備を一緒にいき洋服を選んでいただいたり、1対1の時間を大切にして、入浴する事への楽しみも提供できるように心がけています。		

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
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	各居室にエアコンを設置、空調管理を行っています。日頃より、生活習慣を大切にいつでも休息がとれるように支援しています。気持ちよく眠れる様に寝具は定期的に洗濯したり、干したりしている。安心して眠れる様な声掛けを日々心がけています。		
47		服薬支援 一人ひとり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	職員は、各フロアの主任を中心に薬の管理、把握を行っています。また、薬の変化、用途、副作用に関して知るように努めています。医師の処方通りに服用して頂き、薬情報は最新の薬情が見やすいように定位置に管理されています。服薬時には、2人以上の職員で確認と服薬表を使用し薬管理を徹底しています。		
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	その人らしく生活していただけるように、出来ることは自分でできるように支援しています。また、自然にできた役割や楽しみごとを大切に、一人一人が役割や活動を楽しめるようお手伝いしています。		
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	ご本人の希望を出来る限り尊重し、外に出たいときには出かけられるように支援します。その時により出かけられない時は、予定を伝え出かけられる日を検討します。約束を守りながら、ご本人の気持ちを大切にしています。また、年間行事では外食、ドライブ等の機会を作り、少しでもホームでの生活が楽しめるように心がけています。また、近隣(ケアプラザや商店街)への散歩は毎日実施しています。		
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	ご家族様よりお小遣いをお預かりして、所定の場所で管理しています。また、買い物時には、希望に応じてお金を使え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
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	電話や手紙はいつでも希望があればやり取りが出来るように支援しています。電話の使い方、ポストへの投函等お手伝いさせて頂き良い関係が長く保てるように努めています。届いた郵便物は、あらかじめご本人、ご家族様に確認をとり、管理しています。		
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	共有スペースは、一緒に作成したものを飾り季節感を出したり、写真を飾ったりしている。共有スペースでは、いつでも気持ちよく使用できるように清潔を保つように心がけている。		
53		共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	個人の居室以外はすべて自由に使っていたただけるようにしてあります。気の合う利用者同士が好きなようにゆったりとした時間が過ごせるように利用者の希望をくみ取り、リビングと食堂の両方へテレビを設置しています。		
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	ご入居の際、安全に配慮した過ごしやすい環境をつくっていただいています。入居前より使用していた家具等を持ち込み、使い慣れた空間で、居心地いい環境を、ご本人とご家族様と相談しながら工夫しています。		
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	ご入居様に使用する日常家具などは安全で快適なものを考え配慮しています。また、フロア全体を考慮し、家具等の配置を決めています。一人一人の「出来る事」「わかること」を大切に出来るように、手すりを設置したり、ご本人様の小さな声や希望を常に検討しながら、安全な環境作りをしています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームみのり
若さん・宮さん

作成日 平成25年 12月 1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	防災対策1 災害時及び防災時の地域連携の工夫	地域へ避難訓練の参加を呼びかけ、地域の参加が増えてきているが、近隣からの参加者を増やし、災害時及び災害時に、協力してもらえようようなネットワーク作りを作る。	避難訓練時に、町内や、運営推進委員会役員以外にもパンフレットや、呼びかけを行い地域に向けてのアプローチを行う。	6か月
2	13	防災対策2 備蓄管理	非常時の食料の確保及び管理 非常時の飲料の確保及び管理 非常時の災害用具の確保及び管理 常備薬の確保	現在あるものの整理を行い、消費期限（賞味期限）の管理を行う。それらに加え、食糧及び飲料に関して、入居者と職員に相当する数日間の確保 入居者個々の、かかりつけ医へ相談し、常備薬の予備分（3日分程度）を随時確保及び管理	1年
3	7	職員及び役職員の定期的な会議の開催	各フロアでの、定期的な職員会議の開催 役職員の定期的な会議の開催	各フロアで定期的な会議を開き、職員間の情報の共有及び、意識の統一を図る。また、各フロアの会議報告を役職員会議で報告し、ホーム全体の運営に活かす。	6か月