

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	1472301074	事業の開始年月日	平成17年10月1日	
		指定年月日	平成17年10月1日	
法人名	有限会社 フェルシ			
事業所名	グループホーム ぼぼ箱根板橋			
所在地	(〒250-0034) 小田原市板橋933-3			
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	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成25年11月21日	評価結果 市町村受理日	平成26年2月26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)】

家庭的な雰囲気の中で、心身を活性化し、認知症の進行の緩和を図る。
----------------------------------

### 【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11月6日	評価機関 評価決定日	平成26年2月13日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点(評価機関記入)】

<p><b>【事業所の概要】</b> この事業所は箱根登山鉄道の箱根板橋駅から徒歩8分ほどの住宅地にある。事業所前には古刹「香林寺」と「松永記念館」があり、広い庭園で利用者が毎日、散歩を楽しむ場所になっている。天然木材をふんだんに使った木造2階建・2ユニットの事業所では自慢だった風呂やベランダは年数が経ち、素材は変わっているが風情はそのまま漆喰壁や廊下など、木の温もりが感じられる。利用者も家庭的な雰囲気の中で生活している。1階には認知症のデイサービスを併設しており、3名の利用者を受け入れている。</p> <p><b>【管理者による運営の活性化】</b> 昨年8月に管理者が代わって運営方針を見直し、理念を実践出来るように、また、職員が働きやすくするよう、書類の整理などをした。職員を日中多く配置し、重度の利用者だけではなく、他の利用者や接する時間を多くしている。無理強いはいしていないが、生活のリズムを起床時間、朝食、午前中の作業、散歩、昼食、午睡30分、おやつ、レクリエーション、夕食など、時間割を決め規則正しい生活をして心身の活性化に役立てている。歩行困難な方も車椅子で過ごすのではなく、椅子やソファーに移動し、身体機能の維持に努めている。職員は利用者が昼食をゆっくり食べるのを待ち、声掛けは、優しく丁寧であった。 身体拘束廃止と人権尊重などの研修として、管理者の知合いの特別養護老人ホーム2か所に研修に出かけ利用者への対応を学び、他の職員に共有させている。市の研修やグループホーム連絡会にも参加させ、職員のレベルアップにも力を入れている。また、運営推進会議や行政に災害対策の実現を働きかけており、安全な生活が出来るよう、運営面のマネジメントを充実させている。</p>
---

### 【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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 ぼぼ箱根板橋
ユニット名	さくら

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、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
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	日常的に職員に対して、運営方針や目標の理解に向けた働きかけをしている。	開設時に当時の管理者と職員で話し合っ作った理念「家庭的な雰囲気を大切にする」、「心身の活性化を目指した環境作り」、「安心した生活を送れるように」を事務所に掲示して、タイムカードを押す時に見てもらったり、会議の折などに話をしたりして意識づけをしている。毎日を大切に、寝かせておかないように心掛け、朝起きることから始め、生活のリズムを作り、心身の活性化につなげている。	
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	入所時より自治会に加入。地域のお祭り等に参加し、交流している。	小田原61自治会に加入し、副会長から聞いたり回覧板で情報を得ているが、その行事には、だんだん参加出来なくなっている。年2回の香林寺のお祭りには参加している。事業所の「夏祭り」には家族と近隣の方が参加してくれる。毎月、三味線とレクリエーション(昔の紙芝居など)、隔月のパイオリン、フルートの演奏などのボランティアが来所している。高校生の授業の一環としての体験学習を1名、週1日で9月から11月いっぱい受入れている。散歩は近くの香林寺に行く。近所の方と挨拶したり、観光客が写真を撮って送ってくれることもある。	
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	在宅で介護されている地域の方々の悩み事や不安におもっていることなどに対応し、アドバイスを行っている。		
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	年に数回推進会議を実施している。地域住民、ご家族、ご利用者に参加していただき、そこで貴重な意見を踏まえ、サービスの向上に努めている。	運営推進会議は2ヶ月に1回開催している。参加者は利用者家族、地域包括支援センターの職員、自治会副会長、法人代表などである。民生委員の参加は無い。事業所の状況報告をしたり防災訓練について意見交換をしている。事業所を社会資源として活用してくれるように地域包括支援センターを通して願っている。	民生委員の参加を得ること。さらなる事業所の情報発信の場とされることを期待します。

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
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	小田原市介護保険課と連絡を摂りながら、協力関係を構築出来るように努めている。	市介護保険課に要介護認定更新代行などで窓口に出かけ、困った時には相談もしている。小田原市のグループホーム連絡会に参加して、介護の旗を立てて、介護相談、就職相談、介護用品の展示会の開催、研修、職員の交流の場としてのカフェの活動に参加している。市や県の研修にも参加している。	
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	玄関の施錠を含め、禁止対象となる身体拘束をしないケアに取り組んでいる。全職員が身体拘束禁止規定について、十分把握している。	マニュアルがあり、身体拘束はしていない。玄関、居室とも鍵を掛けずに利用者を見守っている。身体拘束の廃止と人権尊重の研修に管理者と職員が参加し特別養護老人ホームの見学も実施した。研修後は職員同士で情報を共有している。介護用のベッドでの事故防止のためセンサーや鈴をつけて注意をしている。	
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	職員は、虐待行為を否定し人権を尊重するべきと認識している。身体拘束も含め、今後も研修等で検討していく。		
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	今年度より、成年後見制度を利用する方がおり、全職員はその制度について理解している。		
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	契約時及び内容等に変更などが生じたときは、丁寧にご説明す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
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、利用者様やご家族に参加していただいている。	家族会は無いが家族の面会が多く、その時や運営推進会議で意見を聞いている。病院の付き添いの依頼には対応している。家族内のトラブルの調整などに管理者が間に入って問題解決の相談にあたっている。その他は特に苦情は出ていない。成年後見人がついている人が4名いる。	
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	管理者は、原則毎月のカンファレンスに出席し、職員からの意見・要望・提案を聞いている。	カンファレンスや申送り時に職員の意見や提案を聞いている。欠席者には記録を回覧したり、リーダーが口頭で伝えている。職員の意見はケアに関することが多い。他の事業所の見学を通して能力向上を図っている。県の職員研修にも参加している。管理者は人間関係には特に気をつけている。キャリアパス、人事考課として年2回個人面談を実施して意見を聞いている。職員からの意見で、休暇や時間外労働の記録、稟議書などの書類の整理も実施した。	
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、職員の勤務状況を把握し、賞与査定時に反映させている。		
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	外部研修へ参加しやすいようにしている。		
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	小田原市グループホーム連絡会に参加し、職員が出席するようにしている。		

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
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	入所前にホームを見学、あるいは体験入所をしていただき、本人が不安に感じていること、困っていることを傾聴し、安心して頂ける関係作りに努めている。		
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	管理者は利用ご家族からの相談に応じ、時には訪問して困りごとなどを聞く機会を作っている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に自宅等へ訪問したり、ご家族がホームを訪れながら、アセスメントを行い、必要とする支援を見極める努力をしている。		
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	普段の会話の中から、ご利用者から昔の風習などを教わりながら、一緒に暮らす者同士の関係を構築している。		
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	面会時などに、日々のご利用者の様子を話し、楽しかったこと、困った事などをご家族と共にどうしたら本人にとってよいかを常に話し合える関係を築いている。		

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
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	馴染みの方がいつでも面会に来られるよう、ホームをオープンにしている。	親戚、友人、知人のほか、お花の先生だった方には教え子の来訪がある。居室でお茶を出して接待し、普段の生活ぶりを伝えている。利用者と家族、親せきの方が一緒に外出することもある。パワーリハビリを入居前から続けている方の送迎支援をしている。小田原城やフラワーセンターなど、馴染みの場所に出かける。初詣でや墓参りには家族が対応している。	
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	日中はリビングで過ごして頂けるよう、みんなで協働して出来る貼り絵やゲームを提供し、支えあえ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	契約終了後も家族から相談があったときには、守秘義務に注意しながら相談に応じ、アドバイスを行っている。		
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。	入所時にご家族、利用者にあセスメントし、利用者の暮らしの把握に努めている。	日常のかかわりの中から利用者の思いなどの把握に努めている。特に毎日の食事や外食の要望を聞いて計画を立てて実施出来るようにしている。アセスメントやケアマネジャー、ヘルパーの記録を参考にすることもある。家族からも聞いている。思いや意向の表明がしにくい方については、表情や態度、様子から推し測っている。普段のバイタル、排尿、食事量などからも把握している。	
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時に、ご家族、ご利用者にあセスメントし、利用者の暮らしの把握に努めている。		

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
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	体操、散歩など日課として行っている。ひとり一人の趣味などの把握に努め、また一人ひとりの心身状態や有する力の把握に努めている。		
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	1回/月カンファレンスを全職員参加で行っている。利用者のケアで気付いたことなどを話し合い、時には家族との話し合いを持ちながら、現状に即した介護計画を作成している。	介護計画はケアマネジャーのアセスメントを基に作成し、計画に沿ったサービスの実施をチェック表で日々確認している。毎月のカンファレンスでモニタリングを行なっている。介護計画の見直しを3~6ヶ月毎に行い、利用者、家族、医師、看護師の意見も反映させている。協力医は受診する利用者のケアプランを確認してくれる。	
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、生活記録簿にケアの実施、工夫などを記入し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
28		一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる	同法人内の居宅介護支援事業所やグループ法人の通所介護、訪問介護事業所と連携し、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
29		地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	ボランティア等を活用し、懐かしい曲を鑑賞したり歌ったりしながら、日々の暮らしを楽しまれている。		



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
30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	昔からの主治医に診ていただいている方は、ご利用者の希望を尊重し、通院介助を行っている。	以前からのかかりつけ医に8名が受診している。家族が対応しており、情報は口頭でその都度受け、診療情報提供書に記録している。協力医が月に2回来所し10名を診療する。歯科医が口腔ケアで週1回来所している。ほかに外科に掛かっている方や、訪問マッサージを個人で受けている方もいる。事業所の看護師2名、準看護師1名がそれぞれ週3回来所し、健康管理をしている。	
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	介護職員は日常で気付いた情報を看護職員に伝え、相談している。看護職員は、利用者に対し、状況に応じて受診などを受けられるように支援している。		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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>	医療機関とは、常に連絡を取り合い、早期退院ができるように努めている。		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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>	重度化した場合について、主治医・家族と情報を共有しながら、話し合いをしている。	契約時に家族に対して、重度化と看取りに関する指針をもとに事業所の方針を説明している。重度化した場合は看取り介護の同意書を得て、計画書を作り対応している。協力医を利用している方は医師と看護師との連携により対応が出来る。かかりつけ医を利用の方は、24時間連携が出来ないため、協力医に変更して看取りを実施する意向である。本年度は看取り例はない。	
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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>	利用者の急変や事故発生時に備えて、緊急時マニュアルが作成されている。応急手当や対応についても行っている。		

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	
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	年二度、防災訓練を消防署と地域住民を交えて行っている。	年2回、消防訓練を実施しているが今年は南足柄市と小田原市の消防署の合体のため、1回のみ実施した。年1回は消防署の立ち合いのもと夜間想定訓練や消火、避難訓練の総合訓練を実施している。大家さんが参加するが地域の方の参加はない。自治会長を通して依頼はしているが協力体制はできていない。地域の防災訓練にも参加していない。備蓄は水、食料、懐中電灯、簡易トイレ、オムツなどを1週間分、外の倉庫に保管している。	地域との協力体制作りや、地震の避難訓練などを継続して促進されることを期待します。	
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	一人ひとりの人格を尊重した言葉遣い、態度に気をつけて対応している。	法人の研修（ソーシャルワークの基本）を主任以上の幹部職員に実施して、それを一般の職員に会議などで浸透させている。言葉遣いには特に注意して制止や制限をしないなど、理念に基づいた対応を心がけている。気がついたことはリーダーが注意している。利用者の呼び方は、尊敬の念をこめて「さん」付けで呼んでいる。丁寧な話し方をしている。個人情報を含む書類は鍵のかかる書庫に保管している		
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	お茶の時間などを利用し、利用者が何をしたいのか希望を聞き、具体的に出来ることを伝え、本人が納得し決定できるように働きかけている。			
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	一日の日課はある程度決まっているが、こちらのでペースではなく、ご利用者のペースで行っている。			
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	月に一回、利用者の希望に合わせて、訪問理美容を利用している。			

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
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	利用者は、食事を大変楽しみにしており、一緒に盛り付けや食事の片付けをして頂いている。	調理職員が専属で調理している。献立は事務職員が立てている。食材は配達を利用するほか、調理職員が買い物に行っている。献立への個別の希望には応じている。利用者は食器を拭きを手伝っている。職員は利用者と一緒に同じものを介助や会話をしながら食べている。きざみ食の対応もある。行事食も季節ごとに対応している。外食は回転ずし、ファミリーレストランに行っている。弁当をとって花見に行くこともある。	
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	毎食事のお茶や汁物、おやつのお茶などで確保できるようにしている、また、マヒのある方で十分飲み込みが出来ないときは、飲みやすい形状で提供している。		
42		口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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、口腔ケアの声かけを行っている。自力でしていただいたあとに、職員が口腔内の確認を行っている。		
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	排泄チェック表で、一人ひとりの排泄パターンを把握し、失敗のないよう自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表をもとに排泄パターンを把握し、時間を見たり、食事前、外出時に、利用者の様子を見て声かけや誘導をしてトイレでの排泄を支援している。自立は2名で他はパットやリハビリパンツを使用している。トイレの誘導の声かけについては利用者のなるべく近くで、声のトーンを落とす、はっきり言うようにしている。夜間はオムツ交換やトイレ介助もしている。睡眠を優先したい方にはオムツを長時間用に変えて対応している。	
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	午前、午後に体操を行い、散歩を日課としている。食事面でも繊維質の食品を取り入れている。また排泄チェックで排泄状態の把握に努めている。		

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
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴のスケジュールはあるが、利用者の希望に合わせて個々に応じた入浴支援をしている。	入浴は原則として週2回としている。要望には柔軟に対応している。職員は見守りや介助をしている。一人で入る方も1名いる。時間は1人30分くらいで、一日5～6人が入っている。入浴をしたがらない利用者には、言葉がけの仕方や職員をかえて勤めている。同性介助にも対応できる。入浴時はコミュニケーションの場になっている。菖蒲湯、柚子湯で季節感を楽しんでいる。浴槽にスライド式の補助台を付けて湯船につかれるようにしている。	
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	昼食後の休息への声かけを行っている。日中の適度の運動により、安心して気持ちよく安眠できるよう支援している。		
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	職員は服薬説明書で理解している。服薬管理はホーム側で行い、個々の体重の変化や異変について確認できるように努めている。		
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	お茶入れ、食事の盛り付け、洗濯物畳みなど、一定の利用者ではなく、一人一人の力を活かした役割が出来るように支援している。		
49	18	日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	毎日散歩に出かけている。	日課になっている散歩は、隣の香林寺や松村記念館の庭、また事業所の周辺を回ることもある。嫌いな方は玄関前で日光浴をする。サクラや、アジサイの花見に小田原城、フラワーセンターにでかけている。全員で出かけることが難しいので何人かのグループに別れて外出支援をしている。また、個別にウインドウショッピングに行っている。バルコニーで外気浴をすることもある。	

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
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	こづかい管理は全てホーム側で行っている。		
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	年賀状など書かれたハガキを投函している。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	自然の木材を使用した建物で、木の香りや温もりが心地良い環境になっている。玄関や洗面台には季節の花が飾っており、家庭的な雰囲気になるよう心がけている。	リビングの窓が大きく、明るい光が降り注ぎ、外には紅葉が見られる。分けて置いたテーブルや、ソファでゲームをしたり、利用者が自由に休むことができる。1階のリビングで調理しており、オープンキッチンなので職員は利用者の様子を見る事ができる。廊下には貼り絵や行事の写真が飾られていた。清掃は職員とできる利用者も一緒におこなっている。換気と加湿には十分注意している。リビングは床暖房になっている。	
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	リビングや廊下にはソファが置いてあり、いつでも自由に寛げるようになっている。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物を入所時にお持ちいただくようにパンフレットに明記し、慣れ親しんだ居住空間に近づけるようにしている。	居室には、照明、エアコン、カーテン、（防災）押入れが備え付けられている。ベッド、タンス、テレビ、仏壇、ぬいぐるみ、家族の写真など使い慣れたものや好みの物を置いている。また、整理整頓され安心して過ごせるような部屋になっている。出来るだけリビングで過ごして貰うようにしている。	

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
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、廊下、風呂場には手すりを取り付けてあり、自立した生活が送れるようになっている。		

事業所名	グループホーム ぼぼ箱根板橋
ユニット名	かえで

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、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
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	日常的に職員に対して、運営方針や目標の理解に向けた働きかけをしている。		
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	入所時より自治会に加入。地域のお祭り等に参加し、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	在宅で介護されている地域の方々の悩み事や不安におもっていることなどに対応し、アドバイスをを行っている。		
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	年に数回推進会議を実施している。地域住民、ご家族、ご利用者に参加していただき、そこで貴重な意見を踏まえ、サービスの向上に努めている。		
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取り組んでいる	小田原市介護保険課と連絡を摂りながら、協力関係を構築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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>玄関の施錠を含め、禁止対象となる身体拘束をしないケアに取り組んでいる。全職員が身体拘束禁止規定について、十分把握している。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>職員は、虐待行為を否定し人権を尊重するべきと認識している。身体拘束も含め、今後も研修等で検討していく。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>今年度より、成年後見制度を利用する方がおり、全職員はその制度について理解している。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時及び内容等に変更などが生じたときは、丁寧にご説明するように努めている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>運営推進会議に、利用者様やご家族に参加していただいている。</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
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	管理者は、原則毎月のカンファレンスに出席し、職員からの意見・要望・提案を聞いている。		
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、職員の勤務状況を把握し、賞与査定時に反映させている。		
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	外部研修へ参加しやすいようにしている。		
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	小田原市グループホーム連絡会に参加し、職員が出席するようにしている。		
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	入所前にホームを見学、あるいは体験入所をしていただき、本人が不安に感じていること、困っていることを傾聴し、安心して頂ける関係作りに努めている。		

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
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	管理者は利用ご家族からの相談に応じ、時には訪問して困りごとなどを聞く機会を作っている。		
17		初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居前に自宅等へ訪問したり、ご家族がホームを訪れながら、アセスメントを行い、必要とする支援を見極める努力をしている。		
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	普段の会話の中から、ご利用者から昔の風習などを教わりながら、一緒に暮らす者同士の関係を構築している。		
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	面会時などに、日々のご利用者の様子を話し、楽しかったこと、困った事などをご家族と共にどうしたら本人にとってよいかを常に話し合える関係を築いている。		
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	馴染みの方がいつでも面会に来られるよう、ホームをオープンにしている。		

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
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	日中はリビングで過ごして頂けるよう、みんなで協働して出来る貼り絵やゲームを提供し、支えあえ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	契約終了後も家族から相談があったときには、守秘義務に注意しながら相談に応じ、アドバイスを行っている。		
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。	入所時にご家族、利用者にあセスメントし、利用者の暮らし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	入所時に、ご家族、ご利用者にあセスメントし、利用者の暮らし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	体操、散歩など日課として行っている。ひとり一人の趣味などの把握に努め、また一人ひとりの心身状態や有する力の把握に努めている。		

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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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>	1回/月カンファレンスを全職員参加で行っている。利用者のケアで気付いたことなどを話し合い、時には家族との話し合いを持ちながら、現状に即した介護計画を作成している。		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	毎日、生活記録簿にケアの実施、工夫などを記入し、職員間で情報を共有しながら、介護計画の見直しに活かしている。		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	同法人内の居宅介護支援事業所やグループ法人の通所介護、訪問介護事業所と連携し、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	ボランティア等を活用し、懐かしい曲を鑑賞したり歌ったりしながら、日々の暮らしを楽しまれている。		
30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	昔からの主治医に診ていただいている方は、ご利用者の希望を尊重し、通院介助を行っている。		

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
31		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>介護職員は日常で気付いた情報を看護職員に伝え、相談している。看護職員は、利用者に対し、状況に応じて受診などを受けられるように支援している。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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>医療機関とは、常に連絡を取り合い、早期退院ができるように努めている。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所の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>重度化した場合について、主治医・家族と情報を共有しながら、話し合いをしている。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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>利用者の急変や事故発生時に備えて、緊急時マニュアルが作成されている。応急手当や対応についても行っている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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>年二度、防災訓練を消防署と地域住民を交えて行っている。</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	一人ひとりの人格を尊重した言葉遣い、態度に気をつけて対応している。		
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	お茶の時間などを利用し、利用者が何をしたいのか希望を聞き、具体的に出来ることを伝え、本人が納得し決定できるように働きかけている。		
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	一日の日課はある程度決まっているが、こちらのでペースではなく、ご利用者のペースで行っている。		
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	月に一回、利用者の希望に合わせ、訪問理美容を利用していただいている。		
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	利用者は、食事を大変楽しみにしており、一緒に盛り付けや食事の片付けをして頂いている。		

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
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>毎食事のお茶や汁物、おやつのお茶などで確保できるようにしている、また、マヒのある方で十分飲み込みが出来ないときは、飲みやすい形状で提供している。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後、口腔ケアの声かけを行っている。自力でしていただいたあとに、職員が口腔内の確認を行っている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>排泄チェック表で、一人ひとりの排泄パターンを把握し、失敗のないよう自立に向けた支援を行っている。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>午前、午後に体操を行い、散歩を日課としている。食事面でも繊維質の食品を取り入れている。また排泄チェックで排泄状態の把握に努めている。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>入浴のスケジュールはあるが、利用者の希望に合わせて個々に応じた入浴支援をしている。</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
46		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>昼食後の休息への声かけを行っている。日中の適度の運動により、安心して気持ちよく安眠できるよう支援している。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>職員は服薬説明書で理解している。服薬管理はホーム側で行い、個々の体重の変化や異変について確認できるように努めている。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>お茶入れ、食事の盛り付け、洗濯物畳みなど、一定の利用者ではなく、一人一人の力を活かした役割が出来るように支援している。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>毎日散歩に出かけている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>こづかい管理は全てホーム側で行っている。</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
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	年賀状など書かれたハガキを投函している。		
52	19	居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	自然の木材を使用した建物で、木の香りや温もりが心地良い環境になっている。玄関や洗面台には季節の花が飾っており、家庭的な雰囲気になるよう心がけている。		
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	リビングや廊下にはソファが置いてあり、いつでも自由に寛げるようになっている。		
54	20	居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れた物を入所時にお持ちいただくようにパンフレットに明記し、慣れ親しんだ居住空間に近づけるようにしている。		
55		一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	トイレ、廊下、風呂場には手すりを取り付けてあり、自立した生活が送れるようになっている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム ぽぽ 箱根板橋

作成日 平成26年2月26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	4	運営推進会議に民生委員の参加を得ること。	会議開催時に民生委員への参加を求め、情報発信の機会を増やす。同時に施設の状況を理解してもらい、地域からの協力を得られる窓口となる。	定期的に開催する会議への参加を依頼し、対応の状況を把握し、文書等に反映を行う。	2014.4.1 ~ 2015.3.31
2	35	災害対策に力を入れ、地域の協力体制作りと避難訓練等を継続で行う。	地域との協力体制を作る。	地域自治会への働きかけ。民生委員への協力依頼を行う。	/
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。  
注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。