

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	1472301165	事業の開始年月日	平成18年3月1日	
		指定年月日	平成18年3月1日	
法人名	株式会社 へいあん			
事業所名	グループホーム「へいあん鴨宮」			
所在地	(250-0874)			
	神奈川県小田原市鴨宮820			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
定員等	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18	名
自己評価作成日	平成26年1月5日	評価結果 市町村受理日	平成26年5月18日	
			エット数 2 エット	

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)】

<p>日常より、個別ケアの大切さを感じております。 ご家族やボランティアの方々、近隣の方々のご協力を頂きながら個々の希望に応じた外出支援（温泉、ドライブ、保育交流）や外食（寿司、ラーメン、スイーツなど）を継続しております。 それと同時にホーム内での快適な過ごし方に注目し、テラスを広げ日光浴や花植えをするなどお客様自身が選択できる「居場所」を整えました。 そのことにより、ご近所の方から声掛けをしていただけるなどの交流の場が設けられた事と、ホーム内の認知症対応型共同生活介護という理解も広がる事が出来ました。 今年より導入しました通所介護により、空室状況を短縮するメリットや入居に不安のある方に選択肢が設けられることはもとより、地域に貢献出来る場を目指しております。</p>

【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	神奈川県横浜市中区本町2丁目10番 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年1月21日	評価機関 評価決定日	平成26年4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)】

<p>【事業所の概要】 この事業所はJR東海道線鴨宮駅北口より、北に向かい巡礼街道から西に10分ほどのところから、少し南に入った閑静な住宅地の一角にある。平成18年3月に開設した建物で、一見民家を思わせる雰囲気がある。終日陽光の当たる明るい住環境にある。共有空間は広く、オープンキッチンのある食堂と居間が引き戸で分離され、ゆったりとしたスペースである。お客様（利用者）は食後は居間に移り、ゆったりとくつろいでいる。</p> <p>【地域に密着したサービスへの取り組み】 「いつも明るく、やさしい笑顔でお客様を大切にしています」を理念に掲げている。理念の実践に当たっては、家族はもとより地域住民との交流を推進している。事業所では、一人ひとりの主体性を尊重し、したいこと、好きなことを引き出すために、貼り絵や編み物、習字、塗り絵、手芸作品、作品の出品、カラオケなど参加の機会を作っている。地域の各種の行事への参加、地域からのダンスや三味線、ギター、などのボランティアを受け入れて、地域との交流に積極的に取り組んでいる。</p> <p>【サービスの質の向上への取り組み】 法人の研修制度が確立しており、各種のマニュアルも整備され、職員の自主的な改善テーマの研究発表などを通じて、人材育成とサービスの向上に取り組んでいる。</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「へいあん鴨宮」
ユニット名	1階 かるがも

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	毎朝、申し送り時に理念を唱和し共有している。 当社の理念、鴨宮の理念、品質方針を毎朝唱和している。	理念は開設時全職員が話し合っ作り上げている。毎日の朝礼の時に唱和し共有を図っている。サービスの質については、法人の「品質方針」を尊重している。また、職員は「企業行動憲章」と「CSRカード」を携帯し、理念の共有に努めている。	
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	自治会の行事に参加し（盆踊り、文化祭、どんど焼きなど）名前で声をかけてくださるなどのあたたかな交流が来ている。	自治会に加入している。盆踊りやどんど焼き、公園清掃、文化祭への出品など地域との交流も盛んである。事業所では月2回の喫茶会「なごみ」に地域の人や家族を招いている。地域の多種のボランティアを積極的に受け入れ、利用者が楽しんでいる。	
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	運営推進会議を通して「認知症ケア」の社内研修の報告や事例を通して説明している。		
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6回、奇数月にご家族を含めて開催している。写真を掲示することによってホーム内でのサービス状況をわかりやすく表している。	運営推進会議は奇数月毎に開催している。メンバーは家族、自治会長、地区委員、民生委員、地域包括支援センターである。事業所の活動や外部評価の報告、法人でのサービス向上研究の発表などの報告をしている。参加者から避難訓練などの助言がある。テラスの拡充などは運営に反映した事例の一つである。	
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	市の高齢介護課の担当の方と、事故報告時など相談している。 また、地域包括支援センターの職員に運営推進会議を通して包括での取組み状況を伝達して頂いている。	市高齢福祉課への事故報告、外部評価の提出、実地指導会への出席をしている。市のグループホーム連絡会に加入している。会の「認知症ケア、ケアプランの立て方、ターミナルケア、防災など」の研修会にも積極的に参加し運営に反映している。	

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	年1回「身体拘束」についての社内研修を実施している。夜間20:00～翌朝6:00までは玄関を防犯防止で施錠しているが他は常に開錠している。	法人主催の研修には全スタッフが必ず出席している。身体拘束の弊害については周知徹底し、拘束のないケアに努めている。主玄関のみ防犯のためお客様・家族の了解を得て施錠している。	
7		虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	年に1回、全スタッフが研修を受けており虐待防止に努めている。不適切な言葉遣いについてはスタッフ同士確認し合ったり注意をはかっている。		
8		権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	社内研修を義務付けられており、知識向上に努めている。		
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	契約時にはご家族と全て読み合わせし、不明な点や疑問点はその都度お答えし、理解、納得していただけるよう努めている。		
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	面会時、またはケアプラン説明時などにご家族からの意見や要望を伺い日々のケアや運営に繋げられるよう努めている。	意見、要望は面会時やケアプランの時に聞いている。毎年実施する家族会や各種行事に参加する家族からも要望を聞く機会を設けている。避難訓練に使用したオリジナルの「階段下降用安全マット」はお客様・家族から好評を得たので運営に活かしている。	

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	<p>運営に関する職員意見の反映</p> <p>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</p>	<p>管理者は日頃より職員と積極的にコミュニケーションをとり意見や提案を聞く機会としている。また必要に応じて随時面談を行い意見を反映できるよう努めている。</p>	<p>管理者は常にスタッフとコミュニケーションを図り、各フロアミーティングでも意見、要望を聞いている。法人が年に1回「職能等級評価委員会」を開き、全スタッフの要望を聞いている。1階のテラスの設置やお客様の「ラーメン食べたい、海に行きたい」などの提案や要望をかなえている。</p>		
12		<p>就業環境の整備</p> <p>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</p>	<p>エリア長は自らフロア業務に入り、管理者、職員と同じ視点で状況を把握する場をもつけ、理解に努めている。</p>			
13		<p>職員を育てる取組み</p> <p>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</p>	<p>法人内外の研修を受け、スキルアップを図ると同時に個々のモチベーションアップする働きかけに努めている。</p>			
14		<p>同業者との交流を通じた向上</p> <p>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</p>	<p>エリア長は、自ら外出支援の場を設け職員と共にお客様と交流する機会を作っている。また連絡会等の参加で情報交換、意見交換を行い、サービスの質の向上に努めている。</p>			
安心と信頼に向けた関係づくりと支援						
15		<p>初期に築く本人との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>事前にアセスメントを行い、ご本人の想いやニーズをミーティングを通してスタッフ全体で確認し合っている。</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
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	行事や毎月、実施している喫茶室にお誘いし、ご家族の抱えている不安や心配事に耳を傾けるよう心掛けている。		
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	開始前の状況をケアマネの方に伺い、ご本人とご家族の意向を踏まえ、グループホームでの生活が適切か検討に努めている。		
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	家事活動などの出来る事は積極的に行っていたり、常に日本を築きあげた方々と尊厳の気持ちを持ち続けている。		
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	家族との連絡は鴨だよりを通じて行い、お互いの関係が良好に持てるよう支援している。		
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	家族だけではなく、馴染みの方との面会を受け入れ、また馴染みの場所へも定期的に行けるよう、支援している。	家族の協力で墓参りや元の職場の友人、知人の訪問の継続支援をしている。手紙の投函や電話などの交信支援もしている。日常の買い物や季節ごとのスーパーへの買い物などの継続支援をしている。	

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
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	個々の想いを大切にしつつ、円滑に関係が保たれるよう調和を図っている。		
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	近隣の買い物等でお会いした際に、相談を受けた事がある。また退去された娘様より手紙を頂けるなどの関係を大切にしている。		
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。	日常の会話の中から思いや意向の把握に努めている。	利用開始時に暮らしの希望や要望をアセスメントシプランに活かしている。その後はセンター方式のアセスメントを活用「私の気持ちシート」で思いや意向を把握するようにしている。意思表示の困難なお客様は表情や仕草で汲み取るようにしている。	初期のアセスメントでは、本人の意向が主体になっておりますので「家族の意向記入欄」を設けるなど、ケアプランに家族や本人をよく知る関係者の意見も活かす工夫が求められます。
24		これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前の生活習慣をホームで続けていただけよう努めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて過ごしていただいている。またその時の心身状態の合わせ、落ち着いて過ごせる場所を提供している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
26	10	<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>	月に1度、フロアーミーティングを行い、必要に応じて家族との話し合いの場所を設けている。	モニタリングは毎月1回行っている。プランの見直しはお客様や家族の意向を聞き6ヶ月毎に実施している。お客様一人ひとりの居室担当スタッフがついて手厚いケアに当たっている。日々のケース記録にはケアプランに沿った経過記録が記入されていた。		
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>	日々の状況をありのままに記入し介護計画の実践の有無をチェックし情報の共有、次の見直しに活かせる様になっている。			
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>	日々の生活環境の中で気付きを大切に出来だけ対応出来るように取り組んでいる。			
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>	地域また市で活動しているボランティアの方に支えられ多くのカルチャータク交流に取り組んでいる。			
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、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>	月に1度の内科医往診、週に1度の訪問看護師が来訪している。専門的な医療が必要と判断された場合はご家族と相談の上、受診、またご家族の都合がつかない場合は職員が付添っている。	お客様全員が事業所の協力医療機関に切り替え受診している。内科は月1回、歯科は週1回の往診である。眼科や皮膚科などの通院は原則として家族対応であるが、事業所でも対応することもある。系列の訪問看護ステーションから週1回看護師が訪れ、健康管理が行われている。		

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
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	毎週1回の訪問看護師の来訪時に1週間の様子を伝え相談、アドバイスを受けている。		
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。	職員の面会を出来る限り保ち、退院後に不安の軽減を図っている。また病院関係と情報共有や相談を図り早期退院が出来るよう努めている。		
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	最期まで寄り添う介護を大切にしている。年に1度、また必要に応じて訪問看護師より勉強会を実施している。	「看取りに関する指針」があり、契約時に説明して同意を得ている。重度化した場合は、利用者、家族、医師、事業所で入院、看取りについて協議している。スタッフの半数は看取りの経験者である。訪問看護師による勉強会を毎年行っている。平成24年には家族の協力があり、3件の看取りを行った。	
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	毎朝も申し送り時にCPR手順の唱和をし、急変時備えての訓練をしている。		
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	夜間帯、日中を想定し地域の方にも参加して頂き、定期的に訓練をしている。	避難訓練は年2回実施している。心肺蘇生訓練もしている。体の不自由な人には、事業所考案の「マットタンカー（階段下降用安全マット）」を試用した。訓練には近隣住民も参加し、地域の訓練に事業所も参加している。防災備蓄は非常食、飲料水を3日分とオムツなども確保し、在庫管理が行われている。	

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	
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	日常より言葉遣いや接し方に配慮している。気になる時はリーダー、管理者、スタッフ同士で注意し合っている。	スタッフは人格の尊重とプライバシーの確保について、年1回の法人研修を受講している。「スタッフハンドブック(行動指針)」を職員全員に配布し徹底している。個人情報などの重要書類はスタッフルームに保管し、個人情報を持ち出す場合は「持ち出し表」で出入を管理している。		
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	やりたい事や希望などを聴いたり気づくように、出来る限り応えられるようにしている。			
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	「利用者主体」のサービスが提供出来る様、心掛けている。			
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	その人らしい身だしなみ、おしゃれが出来る様に尊重しながら支援している。			
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	お客様に合わせたメニューを考えたり、塩分に注意した調理も行っている。毎日、食器洗い、お盆拭き等、その他盛り付けも参加していただいている。	食材はスタッフが購入し、調理専任のキッチンスタッフを配置して、お客様の食事形態に合わせて手作りの料理を提供している。クリスマスや敬老の日などの行事食や時には職人を呼び懐石料理を提供したり、寿司、彩り弁当、鰻の出前をとることもある。職員はお客様を介助をしながら同じ食事を食べていた。		

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>食事、水分量を常に把握し必要な栄養、水分量が摂取出来る様又、塩分・糖分にも必要に応じて注意している。</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、行っている。お客様の状態に応じて介助、又は義歯をお預かりし職員が洗浄をしている。</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>排泄パターンをアセスメントし必要に応じてトイレ誘導、リハビリパンツから布パンツへの挑戦も試みている。</p>	<p>自立の人は3名おり、他の人は排泄チェック表を参考に食事前後に声掛けし、さり気なくトイレに誘導している。声掛け誘導でリハビリパンツから布パンツに改善した人もいる。本人の希望で以前からの習慣でポータブルトイレを使用している人もいる。トイレはユニットごとに3ヶ所あり、車椅子対応の広いスペースと手すり肘掛が備えられている。うち1ヶ所は、リクライニング車椅子の対応も可能な広いスペースが設けられている。</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>排泄状況を把握し必要に応じて腹部マッサージ、オリゴ糖、乳製品等で工夫している。</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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている</p>	<p>出来る限り本人の意向に添うよう支援している。また1日に1人でも多く入れるように入浴時間の変更を行った。</p>	<p>入浴は本人の意向に沿い、週2～3回である。季節の菖蒲湯やゆず湯、入浴剤で楽しんでいる。入浴をしたがらない人には、時間を変えたり、スタッフを替えたり工夫して対応している。浴槽は三方から介助できる。希望があれば同性介助にも応じる。</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		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	一人ひとりの状況に合わせて支援している。			
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	症状によって、薬の見直しを主治医、訪問看護、ご家族に相談させていただいている。			
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	家事仕事をする事によって役割を感じられる方には積極的に参加して頂いている。その方にあった支援を提供している。			
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	ご家族にも協力していただき、ご本人の希望に添えるよう、外食、温泉、買い物にいける様計画を立てている。	散歩には車いすのお客様と共に、3名のパーティにスタッフが付き添って出かける。近くのスーパーへ衣服の買い物や外食に出かける。年間行事計画による四季の花見、行楽地へのドライブ、箱根の温泉に日帰り旅行など家族の協力で実施している。		
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	金銭管理をご自分でされている方より、買い物依頼受けたり、ご自分で会計をされる方には遠目で見守りをしている。			

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
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	希望に応じて随時電話や手紙のやり取りができる様支援している。		
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	居心地良く過ごせるように環境面において工夫している。また食事のテーブルは気の合う方と同席になるよう席替えを随時行っている。	共有空間は広く、明るく、動線に配慮した配置になっている。居間と食堂は中で独立している。居間にはゆったりとしたソファがあり、利用者がくつろいでいた。オープンキッチンで居間や食堂の見守りが出来る。居間から霊峰富士山が見える。お客様全員の出身地の産物を描いた貨物列車はユニークな作品で食堂に展示してある。	
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	個々の居場所を大切にし、ご自分で選択出来るような環境を整えている。		
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	入居前に利用していたタンスや鏡台などを持ち込み、馴染みのある環境作りになるよう工夫している。	居室はすべて南面にあり陽当たりが良い。エアコン、クローゼットが備わっている。生活用品の持ち込みが自由で、ベッドやカーテン、照明器具、テレビ、椅子、写真、仏壇、人形など思い思いの家具、調度品を持ち込み居心地よく過ごしている。	
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	出来る限り「できる事」「解かる事」が維持できるように職員同士で確認し合っている。		

事業所名	グループホーム「へいあん鴨宮」
ユニット名	2階 こさじ

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	毎朝、申し送り時に理念を唱和し共有している。 当社の理念、鴨宮の理念、品質方針を毎朝唱和しております。		
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	自治会の行事に参加したり又、ホームに行事に参加して頂いたり、交流に努めている。		
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	運営推進会議において「認知症ケア」社内研修の報告をしたり事例を通して説明している。		
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6回（奇数月）にご家族を含めて開催し、ホーム内でのサービス内容の説明を写真を掲示することによって状況をわかりやすく表している。		
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	市の高齢介護課の担当の方と、事故報告時など相談している。 また、地域包括支援センターの職員に運営推進会議を通して包括での取組み状況を伝達して頂いている。		

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
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>年1回「身体拘束」についての社内研修を実施している。夜間20：00～翌朝6：00までは玄関を防犯防止で施錠しているが他は常に開錠している。</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>年に1度、全スタッフが研修を受けており、虐待防止に努めている。不適切な言葉遣いについては注意をしミーティング時に尊厳保持チェック表にて確認しあっている。</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>社内研修を義務付けられており、知識向上に努めている。</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>契約時にはご家族と全て読み合わせし、不明な点や疑問点はその都度お答えし、理解、納得していただけるよう努めている。</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>面会時又、ケアプラン説明時などに、ご家族からの意見や要望を伺っている。</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
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	管理者は日頃より職員と積極的にコミュニケーションをとり意見や提案を聞く機会としている。また必要に応じて随時面談を行い意見を反映できるよう努めています。		
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	エリア長は自らフロア業務に入り、管理者、職員と同じ視点で状況を把握する場をもうけ、理解に努めている。		
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	法人内外の研修を受け、スキルアップを図ると同時に個々のモチベーションアップする働きかけに努めている。		
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	連絡会等の参加で情報交換、意見交換を行いサービスの質を向上させていく取組みをしている。		
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	事前のアセスメントをしっかりと行い、ご本人のニーズを確認している。		

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
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	行事や毎月、実施している喫茶室にお誘いし、ご家族の抱えている不安や心配事に耳を傾けるよう心掛けている。		
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	開始前の状況をケアマネの方に伺い、ご本人とご家族の意向を踏まえ、グループホームでの生活が適切か検討に努めている。		
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	家事活動などの出来る事は積極低に行っていたが、常に日本を築きあげた方々と尊厳の気持ちを持ち続けている。		
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	家族との連絡は鴨だよりを通じて行い、お互いの関係が良好に持てるよう支援している。		
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	家族だけではなく、馴染みの方との面会を受け入れ、また馴染みの場所へも定期的に行けるよう、支援している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	個々の想いを大切にしつつ、円滑に関係が保たれるよう調和を図っている。		
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	近隣の買い物等でお会いした際に、相談を受けた事がある。また退去された娘様より手紙を頂けるなどの関係を大切にしている。		
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。	日常の会話の中から思いや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	入居前の生活習慣をホームで続けていただけるよう努めている。		
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	一人ひとりのペースに合わせて過ごしていただいている。またその時の心身状態の合わせ、落ち着いて過ごせる場所を提供している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	10	<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>	月に1度、フローミーティングを行い、必要に応じて家族との話し合いの場所を設けている。		
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>	日々の状況をありのままに記入し介護計画の実践の有無をチェックし情報の共有、次の見直しに活かせる様になっている。		
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>	日々の生活環境の中で気付きを大切に出来だけ対応出来るように取り組んでいる。		
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>	地域また市で活動しているボランティアの方に支えられ多くのカルチャ的交流に取り組んでいる。		
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支援している</p>	月に1度の内科医往診、週に1度の訪問看護師が来訪している。専門的な医療が必要と判断された場合はご家族と相談の上、受診、またご家族の都合が津かな場合は職員が付添っている。		

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>	毎週1回の訪問看護師の来訪時に1週間の様子を伝え相談、アドバイスを受けています。		
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>	職員の面会を出来る限り保ちた退院後に不安の軽減を図っている。また病院関係と情報共有や相談を図り早期退院が出来るよう努めている。		
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>	最期まで寄り添う介護を大切にしています。年に1ど、また必要に応じて訪問看護師より勉強会を実施しています。		
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>	毎朝も申し送り時にCPR手順の唱和をし、急変時備えての訓練をしている。		
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>	夜間帯、日中を想定し地域の方にも参加して頂き、定期的に訓練をしている。		

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
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	日常より言葉遣いや接し方に配慮している。気になる時はリーダー、管理者、スタッフ同士で注意し合っている。		
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	やりたい事や希望などを聴いたり気づくように、出来る限り応えられるようにしている。		
38		日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	「利用者主体」のサービスが提供出来る様、心掛けている。		
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	その人らしい身だしなみ、おしゃれが出来る様に尊重しながら支援している。		
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	お客様に合わせたメニューを考えたり、塩分に注意した調理も行っている。毎日、食器洗い、お盆拭き等、その他盛り付けも参加していただいています。		

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
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>食事、水分量を常に把握し必要な栄養、水分量が摂取出来る様又、塩分・糖分にも必要に応じて注意している。</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、行っている。お客様の状態に応じて介助、又は義歯をお預かりし職員が洗浄をしている。</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>排泄パターンをアセスメントし必要に応じてトイレ誘導、リハビリパンツから布パンツへの挑戦も試みている。</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>排泄状況を把握し必要に応じて腹部マッサージ、オリゴ糖、乳製品等で工夫している。</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>出来る限り本人の意向に添うよう支援している。また1日に1人でも多く入れるように入浴時間の変更を行った。</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
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>	一人ひとりの状況に合わせて支援している。		
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>	症状によって、薬の見直しを主治医、訪問看護、ご家族に相談させていただいている。		
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>	家事仕事をする事によって役割を感じられる方には積極的に参加して頂いている。その方にあった支援を提供している。		
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>	ご家族にも協力していただき、ご本人の希望に添えるよう、外食、温泉、買い物にいける様計画を立てている。		
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>	金銭管理をご自分でされている方より、買い物依頼受たり、ご自分で会計をされる方には遠目で見守りしている。		

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
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	不安な時や希望に応じて電話のやり取りができる様支援している。		
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	居心地良く過ごせるように環境面において工夫している。また食事のテーブルは気の合う方と同席になるよう席替えを随時行っている。		
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	個々の居場所を大切にし、ご自分で選択出来るような環境を整えている。		
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	入居前に利用していたタンスや鏡台などを持ち込み、馴染みのある環境作りになるよう工夫している。		
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	出来る限り「できる事」「解かる事」が維持できるように職員同士で確認し合っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム「ハルカ」鴨宮

作成日 H26. 5. 17

【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	9	初期アセスメントにおいて本人の意向が主体となり本人をよく知る関係者の意見が求められている。	本人のかけはかりに家族の思いや意向の把握をしていく。	家族の意向記入欄をケアプランに設け、家族や本人をよく知る関係者の意見も活かすよう工夫する。	次回、新規入居時。
2	13	全職員が火災や地震の災害時に避難できる方法を身につける	昼夜問わず、迅速な判断と行動、また的確な指示が出来るようになる。	地域の協力体制を築き、年に3回（通報、災害、火災）の訓練を実施する。	5月、9月、11月に実施する為半年とする。
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。