

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

	項目数
I. 理念に基づく運営	8
1. 理念の共有	1
2. 地域との支えあい	1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用	3
4. 理念を実践するための体制	2
5. 人材の育成と支援	0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応	0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援	1
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	5
1. 一人ひとりの把握	1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し	1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援	0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働	3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	6
1. その人らしい暮らしの支援	4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり	2
合計	20

事業所番号	1473400487
法人名	医療法人桜城会
事業所名	グループホーム友愛
訪問調査日	平成26年1月7日
評価確定日	平成26年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について

外部評価は20項目です。

「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。

「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法

[取り組みの事実]

ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。

[次ステップに向けて期待したい内容]

次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明

家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。

家族 = 家族に限定しています。

運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。

職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。

チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1473400487	事業の開始年月日	平成16年8月1日	
		指定年月日	平成16年8月14日	
法人名	医療法人桜城会			
事業所名	グループホーム友愛			
所在地	(246-0037) 横浜市瀬谷区橋戸3-54-9			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成25年12月25日	評価結果 市町村受理日	平成26年5月21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)】

家族的な雰囲気と自由な気風

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成26年1月7日	評価機関 評価決定日	平成26年3月31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>①このホームの経営母体は、医療法人桜城会です。法人では、友愛歯科医院も運営しています。このホームは、相鉄線瀬谷駅から徒歩15分程度の住宅地にあり、近くに幼稚園や、南公園のある静かな環境の中に位置しています。このホームは、木造2階建ての一般住宅を改造した2階に5部屋、1階に4部屋の1ユニットのホームです。理念の「家庭的な雰囲気と真心で自立のお手伝い」を掲げ、理念を体現した、家庭的な雰囲気に満ちたホームになっています。</p> <p>②このホームの特色の1つに、職員のチームワークの良さがあります。経営者でもあるホーム長兼管理者は、開所以来継続して現場に出て、利用者、職員とコミュニケーションを図っています。職員の雇用は、個人的な伝手を通して来た職員で構成され、ホーム長のお人柄もあり、職員は、長年勤務者が多く、退職する場合でも、自分の後任を紹介するという慣習になる等、信頼関係が常に確立しており、職員は生き生きと楽しく働き、ケアにあたっています。また、利用者の重度化や一般住宅というハード面を考慮し、介護業務のチームワークを図り、必要時には日中4人の手厚い勤務体制を組む等、工夫をして利用者へのサービスを確保しています。昨年は、利用者のADLの関係で遠出のピクニックは出来ませんでしたが、今年はホームの移転検討の予定を含め、期待されます。</p> <p>③行政の薦めもあり、介護相談員の受け入れのモデルケースとしてこの制度を利用しています。管理者は、相談員にマンツーマンで対応して頂くようお願いした所、少しずつ、その方が明るくなり、介護相談員制度の効果を認識し、ホーム長は、一昨年の横浜市の介護相談員研修会で、この体験談をこの制度の成功例として研修生の皆さんに講演しました。地域との交流では、利用者が、個別に地域の老人会加入しており、誕生日会等に参加していましたが、重度化に伴い、一時的に中断していますが、近所の南公園で行われる自治会主催の恒例の夏祭りには、ホーム長自ら、出店を出し協力すると共に、利用者も参加し、楽しんでます。職員研修については、各職員を順次参加し、他のグループホームへの交換研修にも参加しています。</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
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム友愛
ユニット名	

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	
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	入居者を自分の家族や家庭と思い家庭的な雰囲気勤めている。	このホームの理念である「家庭的な雰囲気」、「人情の尊重」、「自立のお手伝い」を実践しており、管理者は、自分の父・母と接するような関係を心がけるよう日頃から職員に指導しています。職員は、勤務歴が長く、理念を認識しており、利用者への対応に表れています。	今後の継続	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域のふれあい会や老人会のお誘い会に参加している、また自治会にも参加している	自治会に加入し、行事に参加しています。老人会には、利用者個々が、加入しており、老人会主催の「お誕生日会」に参加していました。自治会主催の夏祭りには、管理者自らが焼き玉蜀黍を作り出店する等、協力をし、利用者も参加して楽しんでいます。	今後の継続	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	地域の方が訪ねてきた時など、心配事の相談に乗ったり認知症の方の接し方など等協力している。			
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	利用者等の意見を行事に活かしている。	運営推進会議は、年間2回程度の開催でメンバーは町内会長・民生委員・介護相談員・ご家族とホーム関係者となっています。ホームの状況、行事予定と実施状況について報告し、メンバーから地元の行事を紹介頂いています。	今後の継続	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	区の保護課、サービス課の方等に取り組みや報告、心配事の相談をしている。瀬谷区旭区のグループホーム連絡会にも参加している。	昨年は、区の行事や介護相談員の受け入れ事業のモデルとして連絡を取り合っていました。介護相談員の対応により、利用者が明るくなる成果が出たことから区役所の要請により、介護相談員の研修会で、ホーム長が講演を行ったことがありました。生活保護の利用者が多く、生活保護課との関係も密接です。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が「指定地域密着型サービス指定基準及び指定地域密着型介護予防サービス指定基準における禁止の対象となる具体的な行為」を正しく理解しており、玄関の施錠を含めて身体拘束をしないケアに取り組んでいる	拘束の無いケアに取り組んでいる。	身体拘束や虐待についての行政の会議や講習会・研修会に参加し、身体拘束のないケアに取り組んでいます。夜間転倒の恐れのある利用者は、ベッドを避け、床で寝てもらったり、目の届くリビングで寝てもらおう等、普通のご家庭と同じような対応を行っています。玄関の鍵は、日中開放しています。	今後の継続
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	拘束や虐待は、人格の尊重を考えれば出来ない。という信念を全員でもつよう勤めている。		
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	瀬谷区社協に入会しその様指導を受けている。		
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	利用者の家族や市の職員立会いで契約している。		
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	近くの入居者の家族や相談員の意見を聞くよう勤めている。	生活保護の利用者が多く、ご家族に縁が薄い為、ご家族の面会はごく一部の人に限定されていますが、ご家族の面会時には、お話を伺い、要望や意見を聞いてホームの運営に活かしています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	会議や問題が発生した時すぐ責任者に何でも相談できる人間関係にまたシステムになっている。	毎月一度は、ケース会議か職員会議を開催し、職員から忌憚のない意見を聞いて、可能な改善策は実施している。日頃から管理者と職員のコミュニケーションは良く、問題が発生した時は、直ぐに管理者に何でも相談出来る人間関係になっている。年末には、職員の家族も含めて恒例の懇親会を行い、チームワークの維持に役立っています。	今後の継続
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	労働条件や職場に生きがいのある改善に努めている。		
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	市で行う研修会や連絡会等の講習に参加しスキルアップに努めている。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	地域のGH連絡会に参加し勉強会やコミュニケーションを図っている		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている	特にその人と性格的に合った方を担当者とし不安や悩みをきいている。相談員の方にも来て頂いている		

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
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	家族となるべく多く話をするよう勤めている。		
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	計画的に会議等で協議しその様つとめている。		
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	家族と思い団欒につとめている		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている	同上		
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	今まで付合ってきた方が面会にきたり、宿泊して頂いたりしている。	今まで付き合ってきた方が、面会や宿泊にいつ来ても、歓迎するようにしています。馴染みの場所やお墓参りにご家族と一緒にいられる方もいます。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	気の合った方の居室に行ったり来たりして親交を深めている。		
22		○関係を断ち切らない取り組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	亡くなられた方の葬儀や通夜その後彼岸等に挨拶に行った。		
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。	買い物や外出でその様にしている。	一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握については、思い等を言葉にされない方も多く、日頃の会話等を通して把握するようにしています。また、ご家族との連絡の際に、本人について伺い、把握するようにしています。外出や食べ物や衣類などで要望が出た場合は、個別対応で応えています。	今後の継続
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	家族と連絡の際なるべく好き、嫌いを聞くようにしている。		
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	個人記録にきしている。		

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	○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	ケア会議を基本に介護計画を作成している特記したい場合は親しい担当者が意見を聞くようしている。	毎月月初に行われるケア会議を基本とし、ケアマネジャーが作成した計画案を職員全員で話し合い、最終的な介護計画の作成や見直し計画に仕上げています。居室担当は設けていませんが、それぞれの利用と親しい職員からの意見を参考にする等、取りいれています。	今後の継続	
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	同上			
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	同上			
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	同上			
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している	月2回の往診と訪問看護で対処している。	協力医療機関の御殿山クリニックに毎月2回往診頂いています。同じクリニックによる訪問看護が週1回あります。希望者には、週2回の訪問マッサージのサービスを受けることもできます。同法人の友愛歯科には、訪問治療及び歯科衛生指導を受けています。	今後の継続	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
31		○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中でとらえた情報や気づきを、職場内の看護職員や訪問看護師等に伝えて相談し、個々の利用者が適切な受診や看護を受けられるように支援している	その様勤めている。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	常に安心できるよう各機関と連絡し情報こうかんしている。		
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	治療方法や万一の時の対処法を文書化している。	利用者の終の棲家として、条件が整えば看取り介護を行う方針です。重度化し、限界の所まで介護した上でご家族と相談し、医療行為が必要な場合は、医療機関に移る事も多くあります。重度化して万一の場合に、職員の対処法を文章化し、職員が対応できるよう準備しています。	今後の継続
34		○急変や事故発生時の備え 利用者の急変や事故発生時に備えて、全ての職員は応急手当や初期対応の訓練を定期的に行い、実践力を身に付けている	緊急時におきた状況を共有化し訓練している。		
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	緊急マニュアルを用意し緊急の対処を個人別に作成している。	年間2回の避難訓練を実施しており、内1回は、消防署に立ち合いの下、行っています。2階建の一般住宅の為、特に夜間対応が重要で、夜間想定での避難訓練を行い、消防署から実践的な指導を受けています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	理念にもうたいそう実施している。	理念にも掲げ、「自分の父・母としてお世話を する」ことを管理者は、職員に日頃から指導 しています。男性の利用者が多いので、利用者 への職員の言葉遣いや振る舞いが、利用者の尊 厳やプライドを損なわないように気を付けてい ます。	今後の継続
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、 自己決定できるように働きかけている	その様勤めている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、 一人ひとりのペースを大切にし、その日をど のように過ごしたいか、希望にそって支援して いる	その様勤めている。		
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	その様勤めている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの 好みや力を活かしながら、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている	最近重度化しその様できない状態である。	食材は、週に一度生協の宅配便を利用しています。 メニューと調理は職員が行い、利用者の意見を聞き ながら食事を作っています。利用者の重度化が進 み、ミキサー食・刻み食の方も増え、外食が難しく なってきていますが、介護施設が経営しているレス トランには、出かけることがあります。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	その様勤めている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	その様勤めている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	その様勤めている。	排泄表を記録し、利用者毎に排泄のパターンを把握し、声掛けにてトイレでの排泄を支援しています。排泄が自立されている方も居り、トイレ誘導によりトイレでの排泄を支援しています。	今後の継続
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	その方の時間にあわせている。		
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	その様勤めている。	重度化により2人での入浴介助の必要な利用者も居ますが、週2回の入浴を基本としており、3日に1回の入浴を支援しています。お風呂の日は、午前中も午後も個々の利用者のペースに合わせて、全員が入浴出来るようにしています。季節感を味わって頂けるよう、冬場のゆず湯を行い、楽しんでもらっています。	今後の継続

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	その様勤めている。		
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	薬の管理はホームで一日分を整理し管理している。		
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	その様勤めている。		
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	個人外出等工夫し希望をかなえている。	利用者の外出は、個人対応で、買い物や散歩の希望のある方には、対応しています。ご家族と一緒に箱根等に遠出される利用者も居ます。以前良く行っていたお寿司屋の階段が登り辛くなり、代わりに、介護事業者が運営している送迎付きのレストランに出かける事があります。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	その様勤めている。		

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	
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	電話が可能な方には電話を引いて頂いている。			
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		日中は、1階のリビングで寛ぎながら、テレビを見ながら過ごされる事が多いようです。最近1名が入居されたことを機会に、しばらく途絶えていた利用者のギター演奏も再開され、皆で歌ったりすることもあり、全体の雰囲気明るくなって来ています。	今後の継続	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合った方の居室に行ったり来たりして親交を深めている。			
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	好みのものを入居時持ち込んで頂いている。	入居時に、ご家族の協力も得て、なるべくご本人が使い慣れた家具や備品を持ち込んで頂き、自分好みの部屋作りをしてもらえよう配慮しています。ベッドの持ち込みが条件ですが、置いていかれているベッドを引き続いて使われる方も居ます。	今後の継続	
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	ギター等得意なこととして頂きみんなで楽しんでいる。			

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム友愛

作成日

平成26年1月7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		職員の教育レベルの統合と意識改革	より高い介護を目指す	認知症の講義のみならず、他の分野もスキルアップする。	2年間

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。