

<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

I. 理念に基づく運営	項目数	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	1473400495
法人名	社会福祉法人 愛光会
事業所名	グループホーム みなみ
訪問調査日	平成26年1月27日
評価確定日	平成26年2月28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。

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	1473400495	事業の開始年月日	平成16年10月1日	
		指定年月日	平成16年10月1日	
法人名	社会福祉法人愛光会			
事業所名	グループホームみなみ			
所在地	(246-0026) 横浜市瀬谷区阿久和南三丁目26番地3			
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	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成26年1月17日	評価結果 市町村受理日	平成26年3月24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)】

田園地帯ですので富士山や丹沢連邦が眺められます。建物内は廊下も広く風通しよく日当たりもよいので夏涼しく冬暖かいです。自然に恵まれていますので取り立て野菜、季節感でふきのきやらぶき、天ぷら、梅干等を頂きます。定時行事でイチゴ摘みやミカン狩り、温泉に出掛けます。又一人ひとりに合わせ、穏かに楽しく過して頂けるように努め努力しています。

【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27日	評価機関 評価決定日	平成26年2月28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)】

■このホームは社会福祉法人愛光会の経営です。社会福祉法人愛光会は地元の創始者が、運輸、保育に次いで、地域福祉に貢献したいとの想いから特養「みなみの苑」を中心として高齢者福祉施設を展開し、横浜、相模原にグループホーム5施設、小規模多機能1施設、デイサービス1施設を展開し、25年4月には栄区にグループホーム、小規模多機能、高齢者専門住宅各1施設ずつ展開の予定で、大きな福祉のネットワークを構築しています。グループホームみなみは、地理的には相鉄三ツ境駅からバスで10分弱、バス停から歩いて5分のところにあり、まだ畑が沢山残る、自然豊かなところに位置しています。■法人の理念は「安心、安全、信頼」であり、グループホームでは理念の実現に向けて展開しています。ホームは2ユニットで、管理者の他に1、2階にフロアリーダーを置き、管理者も自ら介護に入りスタッフと一緒に動き、「介護しない介護」の実践に向けて支援に取り組んでいます。管理者とスタッフの間で、介護の姿勢が絶対にブレないこと、ブレればそれだけ利用者迷惑がかかると思いで、1階・2階のスタッフ共にしっかり理解し、介護にあたっています。調査訪問した際も、利用者が出来ることは安易に手を出さず、励ましの言葉と共に職員が見守る場面を確認し、「介護しない介護」を理解できました。■グループホームみなみ自体で行う家族会の催しでは、主治医の病院スタッフや、近隣の方々を加え、ボランティアによるアトラクションを交え、手作り料理でもてなし、年々盛大になり、広い庭が手狭になるほど、今年も100名弱の参加がありました。遠出の外出については、同法人の特養に大型バスがあり、そのバスを利用して、みかん狩りや、イチゴ狩り等、定例のものだけでも年に4～5回は全員で出かけています。利用者は楽しみにしています。

【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	グループホームみなみ
ユニット名	輝

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、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	ミーティングや、その都度の申し送り、話し合いで理念の共有化に努めています。	法人理念は、「安全・安心・信頼」であり、1階は玄関に掲げ、2階はスタッフルームに掲示しています。毎朝のミーティングの時に利用者の行動に対して、対処の仕方を皆で話し合いの場を設けています。介護についての考え方の違いで迷惑するのは利用者であり、色々な介護、独自の介護、やり方の違いなどが出た場合には、職員に、共通理解を図り、利用者に迷惑をかけないように互いに話し合うよう伝えていきます。	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	自治会に参加し、回覧板を渡すときは利用者と職員が一緒に行き、互いに知りえるように努力しています。又、幼稚園の訪問、町内会のゴミ拾い等、無理なく参加出来る行事には参加しています。	ホームで大仲村自治会に加入しています。ホーム周辺は畑に囲まれている為、人との関わりが少なく、町内会の行事等に参加し、同法人の特養との防災訓練や、回覧板を利用者と一緒に次の方に回覧しています。みなみの家族会の催しでは、主治医の病院スタッフや、近隣の方々を加え、ボランティアによるアトラクションを交え、手作りうどんやおでんでもてなり、年々盛大になり、広い庭が手狭になるほど100名前後は集まる会になっています。同じ系列の幼稚園との交流も持っています。	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	近くにある店舗の買い物には利用者様と職員が一緒に行き、自然の形で触れ合うことが出来ます。			
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	分かりません。	法人の3ホーム合同で運営推進会議を行っています。法人内の各ホームの持ち回りで、2ヶ月1度、開催しています。主催のホームからは利用者本人も参加し、自治会長からは、他ホームとみなみの内容の違いについての話しも頂きました。地域に向けて、管理者は認知症についての話をする機会を設けています。防災については、法人の特養が避難先になっており、安心感があります。	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
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	管理者が瀬谷区G・H連絡会の役員をしていますので情報を取り入れ、役立てられるようにしている。	ホームでは生保の方も受け入れており、区の担当者とは密に連絡を取っています。また、区役所の高齢支援課や地域包括センターと話し合いや情報交換を行い、対応の難問や分からない事がある場合には意見を伺い、共に解決するよう取り組んでいます。管理者は瀬谷区グループホーム連絡会の役員を行ない、その場でも情報交換を行い運営に活かしています。地域包括センターとは、運営推進会議に出席頂く他、包括のイベントの紹介や、利用者の紹介等、密に協力関係を築いています。瀬谷区の研修には必ず出席しています。	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	
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	玄関は夜間だけ施錠していますが、日中は開いています。居室のベランダ側の入り口も自由に出入りできるようになっています。常に話し合い、身体拘束の無いケアをしています。	ホームの扉は不法侵入者の為に施錠していますが、玄関は常に開放し、遅勤者が帰ってから施錠を行ない、朝の5時には開けているので自由に庭に出れるようにしています。スピーチロックはその場で注意し、声のトーンで他から聞く人には虐待・拘束に聞こえる場合が多々あるので注意をしています。身体拘束を必要としないケアを目指しています。	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	利用者様への口のきき方、対応に気を付け、虐待を防止しています。入浴介助や着替えの際、身体チェックを怠らないようにしています。			
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	ミーティングで話し合いを持ち、また掲示板等で知識を職員全体で共有し、話し合いを行っています。			
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・解除の際には十分な時間を持ち、丁寧に説明をし、理解して頂いています。後から疑問が生じた際にも、その都度、納得して頂くまで説明いたします。			
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	玄関の入り口に意見箱を設けております。ご家族は、職員に問い掛けることの方が多いです。又、ご家族が訪問された時や、家族会の折に近況を報告したり、写真をお渡ししております。	毎月1回ご利用者に面会に来られるご家族、1か月に3回自宅に外泊される方、家族会（100名前後に近い参加がある）、お誕生会、他にも家族と話し合う機会を持ち、意見・要望を聞いています。ご家族が訪問された際は、近況を報告したり、ご本人の写真を渡しています。玄関には意見箱を設置しています。開所当時からの職員が多いので、ご家族も気軽に話せる体制が出来ています。来訪時には家族同士の交流も多くみられます。	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	職員は疑問や問題が起きた時すぐに管理者に相談、報告をしています。常に話し合いの場を設け、質の向上を心掛けています。	毎朝ミーティングで意見交換を行い、各フロアが行う月1回のミーティングでも話を聞いています。職員は疑問や問題が起きた時は、直ぐに管理者に相談・報告をしています。個別の意見も大事にし、常に話し合いの場を設け、質の向上に取り組んでいます。	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	各々の状況に合わせ、働きやすいように配慮しています。職員のしたい事、出来る事等積極的に取り入れています。			
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	職員一人一人に合わせた研修会、勉強会に参加できるように勤務時間を配慮してくれています。			
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	研修、忘年会、納涼祭等で交流をする機会がありますので、その時に意見交換をします。			
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	職員は日常生活を丁寧にサポートし、お話を伺い、利用者様が安心できる生活が送れるよう努めています。			

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
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	初期には丁寧に細かい事まで伝え、不安な事が無いよう心掛けています。何時でもご家族からの要望、意見を聞き、確実な関係を築けるよう努力します。		
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	利用者様とご家族の要望を聞き、必要な支援を確実に行っていきます。利用者様のペースに合わせ、焦らず、無理強いすることなく行っていきます。		
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	利用者様は人生の先達であるという事を常に念頭に置き、その事実を踏まえた上で、敬意を持って接しています。		
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	職員は家族と一緒に利用者様を支援しています。日々の生活のケアは職員が行いますが、利用者様ご本人とご家族の絆が弱くならないよう、上手なパイプ役であろうと努めています。		
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	これまで大切にされてきた馴染みの方には、いつでも来て頂けるようになっております。外出も自由に出来ます。又、電話でも対応できます。	利用者の馴染みの方にはいつでも来て頂けるように声を掛けています。面会時間は決めず、外出も自由にしてもらっています。近隣の入居者も多いので、ご家族や知人の訪問も多く、馴染みの人との関係は継続できています。理美容は近くの所を利用し、自立されている方は出向き、歩行が困難な方は訪問の理美容を利用しています。	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
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	リビングや庭のベンチで利用者同士が談笑されている事が多々あります。時には暴言や、荒れた態度をとられることもあります。そういった場合には職員が仲裁に入ります。		
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	病院に移られた方は、顔を見に行ったりしています。定期的に連絡を取り、お話を伺っています。		
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。	悩んでいたたり、困っている時は、職員又は管理者が相談に乗ったり、話し合っています。その希望が叶えられるよう、努力を惜しむことはありません。	居室担当制を採用していますが、職員は1階、2階のご利用者の把握はできています。利用者が悩んでいたたり、困っている時は、職員又は管理者が相談に乗ったり、話し合い、本人の希望が叶えられるよう努めています。入浴の時や、夜勤者と2人になった時等、利用者の話に耳を傾け、本音を聞ける機会にしています。	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	出来る限り、これまでの慣れている環境に近づけ、無理のないペースで、ホームに馴染んでいくように支援します。		
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	記録されている事柄や、申し送りを参考にして支援しています。見守りや声掛けを重視して行っています。		

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	
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	定期的に介護計画を見直しを行っています。また、必要と判断すれば、いつでも見直し、検討し、話し合いを行っています。	半年に1度、見直しを行ない、変化があったときは随時見直しを図っています。1階・2階共に担当者が居り、ミーティング、毎朝の申し送りの時に気付いたことを話し、介護計画に生かしています。介護度の高い方のモニタリングは毎日行い、自分で意思を表明出来る人の話は傾聴に努め、意向を反映しています。	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	個別記録を正確に記入することで、利用者様の変化や、より良い対応を職員全体が同じように行動できます。又次のステップにも進むことが容易になります。			
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	一度決めたプランであっても、変化があれば、その都度対応しています。			
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	地域のボランティアである、フランドンス、ハーモニカ、太鼓等が利用者様の楽しみになっています。町会内の畑の作物、及びその収穫、花畑も利用者様の気分転換になっています。			
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、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	提携病院の受診は、本人の希望で直ぐに受診出来ます。それ以外の病院でも対応しています。月に二度、医師の訪問医療が受けられます。	往診では、協力病院の内科の医師が月2回来訪し、別の協力病院の心療内科の医師も月2回来てくれています。(看護師は週1回)主治医とは常に連絡し、連携を図っています。また、病状や本人の希望で他科にかかる方は、近場は職員が対応し、遠方は家族に協力して頂きながら通院しています。看取りが近くなった時は、医師・管理者・家族と十分に話し合を行っています。	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
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	提携病院があり、定期的に訪問してくれているので、すぐに相談し、指示を受けることが出来るので助かっています。		
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。	提携病院の医師が、予め利用者様の状況を把握しているので、速やかに対応出来ます。		
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	家族にはすべてを伝え、心の準備が出来るようにしています。提携病院・家族・ホーム間の情報共有が出来ているので、職員はそれに則って支援しています。	重度化した場合や終末期のあり方について、昨年は2名送りました。利用者の体調については往診時に家族に来て頂き、医師から状態の説明をして頂いています。終末期に向け、変化が感じられた時にはご家族に連絡し、家族、医師と3社で話し合いの場を作っている。現在、ホームでの終末期を希望されている方がいます、ここでの生活が楽しく過ごせる事が大切と、職員に話しています	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	応急手当は管理者の指示のもと、職員が行っています。		
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	消防訓練は年二回、利用者様と行っています。消火器、避難場所も理解しています。	ホームに近い民家は少ない地域ですが、近くに系列の特別養護老人ホームがあり、施設と協力体制をひいています。利用者と一緒に年2回の消防訓練を実施しており、夜間想定訓練も行なっています。備蓄については、法人の特養に用意はありますが、基本は独自で持つ必要があります(3日間分)冷凍保存食等持つように努めています。	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	馴染み深くなると、言葉遣いや態度がぞんざいになってしまう事があります。そのような場合、職員同士で注意したり、ミーティングで注意を促したりしています。	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について、職員は、利用者に平等に対応するように心掛け、馴れ合いの言葉は慎み、相手を尊重するよう職員間及びミーティングで注意を促しています。特にトイレの失敗の際には留意し、他の人に気付かれないよう配慮しています。職員は、入社時に個人情報等に関する守秘義務の誓約書を出し、研修を受けています。	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	常日頃の様子を見ながら、利用者様自身で判断できるように働きかけています。		
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	散歩、外出、行事の参加は、その日の天候、利用者様の体調、気分に合わせて支援しています。		
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	定期的に美容店に来てもらっています。季節ごとに衣類の交換、チェックをしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	好き嫌いのある方は、別の物を出しています。食欲のない時はお粥にし、梅干し、佃煮等を出しています。近くで取れる野菜も出しています。利用者様にも盛り付け、テーブル拭き等、手伝って頂いています。	食材宅配会社(タイヘイ)を利用しています。食材会社の通常のメニューの他、近くで取れる野菜や梅干やきゅうらぶき等を食卓に出しています。利用者にも、もやしの芽取り、お茶の袋詰め、配食、配膳、おしぼり洗い等、できることは手伝いをして頂いています。外食に行くことも、店屋物を利用することもあり、楽しい食事を提供しています。	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	
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	カロリー計算のしてある食材を使い、調整しています。普通食が大半ですが、粗刻みにして食べられる方もいます。食事の摂取量を記録しています。食事をなさるペースでテーブルを分けています。			
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、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	毎晩、義歯を使われている利用者様は義歯洗浄で清潔にし、毎食後の口腔ケアは欠かさずします。毎食後の口腔ケア・舌ケアも欠かさず行っています。			
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	オムツを使用している方も一定の時間でトイレ誘導をしています。一時期オムツを使用されている利用者様も、時期を見て布パンツになるように支援します。パットのみ使用されている方も、小さな尿漏れパットに帰られて、結果、排せつが楽になられた方もおられます。	オムツ使用している方も、一定の時間で声がけをしてトイレに誘導しています。誘導できないフラットオムツ使用の方は、夜間帯は2時間おきに、おむつ、体位交換を実施し、自立に向けた支援を行っています。基本的には個別対応を実施し、その人の習慣に沿った対応を心がけています。		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	薬に頼るのではなく、食べ物で便秘を予防し、体操をしたり、廊下を歩いたりして身体を動かすよう働きかけています。			
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	夜間入浴は出来ませんが、午前、午後と、入浴を希望する時間を選べるようにしています。利用者様の出来る事はして頂き、それ以外は手助けしています。その日の気分、体調に気を付け、風呂場の清潔、安全、安心に注意しています。	入浴は週2回を目標にしています。入浴が毎日の方、本人が何日目に入ると決めている方等、個々の意志、体調等に配慮し、自由に入浴してもらっています。入浴が嫌いな方については、一日おき位に声掛けして入浴して頂いています。1階にはリフト浴と24時間風呂利用ができ、いつでも入浴は可能です。風呂場の清潔、安全、安心に注意しています。		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
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	夜間の空調、照明管理は個別に対応しています。夜間のトイレ誘導は行うようにしています。他の利用者様に迷惑の掛からないよう、静かに対応しています。		
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	職員全員が、服薬・病歴を理解しています。又、服薬の変更時には申し送り、各種記録で伝わるようにしています。服薬の内容が認識できるように、職員が見られる場所に提示されています。		
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	日々の見守りの中から、利用者様の好きな事、出来る事を見つけてサポートしていきます。職員も一緒になって楽しみながら支援しています。		
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	誕生会による外食、花見、温泉等、介護度に関係なく、希望される利用者様は出かけています。	外出は、季節感が感じられる、花見や、バラ、紫陽花等を観賞に行っています。お誕生日会や外食は利用者の希望に添っています。馴染みの場所や希望の店、その日の天候で決めて出かけることもあり、立場にあるヨーカ堂へは買い物ツアーに行っています。また、みかん狩り、いちご狩り、少人数での遠出も実施しており、特養のバスも有効利用しています。	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	小銭を持っておられる利用者様がいらっしゃいます。買い物の時、財布を持ち、出掛けますが使用しません。支払う時は職員からお渡ししています。		

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	玄関口に電話があり、自由に使うことが出来ませんが、最近では利用される方がおられません。手紙の返事を書いていただきたいのですが、こちらも中々書いて下さいません。			
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	毎日掃除を行い、清潔保持を心がけています。玄関、廊下、リビング、トイレ、浴室が広いので、ぶつかる事もなく利用されています。インテリアは季節に応じて飾りつけを行い、利用者様の作られた作品を優先して飾り付けています。	ホームの周りは畑が多く自然豊かであり、ホーム内は日当たりが良く、玄関、廊下、リビング、浴室、トイレは広々としています。共用の空間はゆったりしており、圧迫感もなく、風通しも良く、住み心地は最適です。温度調節や窓を開け、空気の入替えに心がけています。インテリアは利用者の様子の写真や、利用者の作品が中心に飾られており、居心地良く寛げる空間になっています。食事の時には気分に合わせてテレビや音楽を楽しんでいます。	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	テーブル、ソファの配置に気を付けています。新聞を読んだり、テレビを観たりしております。時には職員と話したり、歌を歌ったりしています。			
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	入居の際に、馴染みの品物を持ってこられるよう、お話しさせて頂いておりますので、皆様そのようにされておられます。	居室は、ベッド、カーテン、エアコン、クローゼットが備えつけられ、入居の際に、これまでの馴染みの家具等を持ってきて頂くように話しています。ご自身が使い慣れたものを持ってきて配置し、居心地良い空間に工夫しています。職員は、生活を始めてから利用者が安心して生活できているかを見極め、見守り、落ち付けるように支援しています。	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	居室や共同空間に、安全に動けるよう気を付けています。居室の分からない方には大きく名前を書いたり、目印をつけています。台所仕事、洗濯、掃除等、出来る事をして頂いています。			

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームみなみ

作成日

平成26年1月30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り組み内容	目標達成に要する期間
1	17	入浴が嫌いな方。今は1週間から10日に1回、汚れた下着は隠されている。誘うと終いには「此処は強制するのか」と言われる。	3日に1回は入浴して欲しい。	往診時の時に医師から「血圧不安定の為に入って、入浴後に血圧を測るから」等と言って協力して頂く。これが習慣になって3日に1回は入浴できるようになって欲しいと思います。	6ヶ月

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。

事業所名	グループホームみなみ
ユニット名	虹

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	臨機応変を心がけており、利用者様が気持ち良く、より安全に過ごせるよう、職員との相性を考慮したり、1階、2階とが協力し、より安全、安心、信頼に努めています。		
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	回覧板を利用者様と一緒に届けたり、同じ系列の幼稚園や老人施設の催しに参加しています。ボランティアの方々も頻繁に招き、交流しています。		
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	買い物や散歩等を安全な範囲で行い、地域の方々知って頂き、理解して頂く努力をしています。		
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	ご家族や地域の方からの意見や感想を話し合い、サービスの向上に努めています。		
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	報告書、記録の書き方、その他にも分からない事等を電話相談しています。		

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	玄関の施錠PM19:30～AM5:00の時間帯以外には行いません。空気の入れ替えの為、開け放つことも頻繁で利用者様は自由に庭を歩かれます。身体拘束については常に意識し、話し合いを行う事もあります。		
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	虐待についての認識を深める為に研修に参加したり、話し合いの場を持ち、防止に努めています。		
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	以前に成年後見制度を活用されている利用者様が居られたので理解しています。		
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	契約時に理解して頂く為、十分に時間を取っていただき説明を行ないます。		
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	ご家族は気軽に面会に来られるよう努めている為、日常生活が見やすいので意見があった際には会議で話し合いを行うなど、日々介護の向上へ活かす努力をしています。		

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
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	月に一回ミーティングを行い、意見を述べる場を設けています。それ以外でも気軽に意見交換し合い、すぐに実行して様子見し又、話し合います。		
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	各自の家庭環境や事情に合わせた勤務状況を提供しています。		
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	介護に関する研修に参加したり、同じ系列の老人施設の見学を行うなど、その時々、個々に合った育成に取り組んでいます。又、ホーム内に介護関連の本を置くなど勉強しやすい環境になるよう努めています。		
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	研修に参加したり、各自が同業者の知人との交流をし、向上に努めています。		
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	利用者様、一人ひとりの介護の仕方を考え、どのようにすればより穏やかに過ごさせていただけるかを話し合い、考え実施しています。		

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
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	ホームの意向を説明し、理解して頂いたうえでご家族の要望を聞き入れ利用者の対応等を考え実施しています。良い方向に向けられる様に職員同士が話し合いの情報、意見交換します。		
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	暫くは利用者様の見守りを行い、十分に理解した上で個々に合うケアを見極めています。その後、本人、ご家族と話し合いをしケアを行え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	個々の残存能力を見極め、活かしながらレクリエーションや家事の手伝い等をして頂き、コミュニケーションを多くとるように努めています。		
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	ご家族にはホームでの生活をみなみ通信を用いて定期的にお知らせしています。それ以外でも些細な事でも写真や記録に残し、面会や行事等でお会いした際にお話します。		
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	利用者様の知人、友人、親族と馴染の方がには面会、電話の取次ぎ外出等、時間を問わず、お越しいただけるように伝えています。その為、外出される利用者様も多くいらっしゃいます。		

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	利用者様同士がより良い関係を築けるよう一緒に出来る事を考えています。職員がサポートしながら話したり、レクリエーションをしたりと共に暮らす一因として共感できるように努めています。		
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	ホームを退所されても、病院へのお見舞いなどに行き、良い関係を築いています。		
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。	本人と家族と話し合い、希望に添えるよう努めています。本人の意思を尊重出来るよう、また、コミュニケーションを多く取れるよう、話を聞くように努めています。		
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	入所前に家庭を訪問し、生活環境等の把握をします。本人や家族から話を聞き、より理解を深めます。		
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	個々の生活リズムや性格、出来る事と出来たことを把握し、ホームで穏やかに生き生きと過ごせ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
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	利用者様や家族の要望を理解したうえでミーティング、申し送り等で話し合いを行います。可能な事を選びながら、本人にとってより良い方向へ待っていけるように努めています。		
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	個別記録に細やかに記入し、職員の意見や工夫、問題点が見つかった際には毎日行われる申し送りや共有ノートに記入し、ミーティングを行います。		
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	その時々で話し合いを行います。本人の状況を家族に伝え、そこから生まれた意見で問題が無ければ利用者様が安心、安全に過ごす為、積極的に実施しています。		
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	ボランティアを積極的に招き、利用者様に充実した生活を送っていただけるように努めています。		
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	月2回、内科医、心療内科の往診があり、訪問看護師が毎週見えます。家族対応で病院に行かれる方も居られます。又、緊急で眼科、皮膚科に職員対応で行くこともあります。		

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	週1回訪問看護があります。記録や食事の摂取量、排泄、特変の有無等の情報を職員と看護師で共有し、健康管理を最善に努めています。		
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。	入院時は頻繁に面会に行き、常に利用者様の状態の把握に努めています。逐一医師、家族と連絡を取り、退院を含めて今後の生活についての話し合いをします。		
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	重度化や終末期について、変化が感じられた際には家族と医師、ホームと面談の機会を設けています。その後も常に状態を見つめ、変化が見られれば連絡、話し合いを行います。		
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	緊急の場合の対処については慌てたり、忘れてしまった時の為、万が一に備え、マニュアルを表にし、電話近くに掲示してあります。		
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	年2回実技訓練を行っています。地域とは近くに系列の老人施設があるので協力が得られます。		

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	一人ひとりの人格とプライバシーの尊重する為、申し送りやミーティング等では小声で話し、記録では匿名を使用しています。		
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	他利用者様に悪影響ではない限り、抑制せず、やりたいことをして頂いています。何かをする際もどうしたいのかを尋ね自己決定が出来るように支援しています。		
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	個々によって、生活のペースや気分も違うため、レクリエーションや体操を共用せずやりたいときに出来るように支援しています。		
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	家族が用意されたり、利用者様がここでおしゃれをされています。寝癖直しや着衣の乱れをの直す等、最低限の身だしなみは職員が気配りし、手伝いや声かけします。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	カロリーや栄養を考えながら、個々の好みを理解したものを提供しています。嚥下困難な方にはミキサー食やお粥にしたりと考慮しています。時には気分を変え、外食したり、飽きない工夫をしています。		

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
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	食事摂取量の記録をしています。食事中も常に目を配り、声掛けを行ったりして状態を把握するように努めています。		
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	毎食後に声かけや介助を行い、清潔に保つように努めています。		
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	オムツの方は定時でパット交換を行う。排泄感覚がある方は声かけや時間誘導をします。自立支援の為、出来るところは自分で行って頂くように促します。		
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	食事の際にはゆっくり、よく噛むように声かけし、水分補給を充分して頂くよう努めています。毎日、適度な運動を促し、便秘予防に努めています。		
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	職員との相性を考え、なるべく3日に1階は入っていただくよう、清潔に心がけていますが、無理強いは致しません。楽しんで入浴できるように雰囲気作りを行う等をしています。		

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
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	眠れないと訴えられる方には職員と話したり、温かいお茶を召し上がって頂いたりリラックスできるように努めます。無理に入所させず、他利用者様の睡眠を妨害しない事、前提で本人の任意に任せています。		
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	薬について理解し、服薬の介助を行います。薬の変更があった際には申し送りし、業務日誌や申し送りノートに記載します。		
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	個々の得意な事や好きな事を尋ねたり、分析し支援します。本人の意思を聞き、外出したり、散歩に出かける等をして、気分転換や楽しみ事の発見に努めています。		
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	天気が良い日には庭に出て体操や歌を唄うなどします。又、ホームから出て散歩に出かけたりします。		
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	本人の強い意志でお金を持っている方もいます。不穏になるので家族共話し合い、理解して頂いています。		

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
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	電話の取次ぎや利用者様、自ら掛けられます。手紙が来た際も本人へ渡し、返事が書きたいと言われれば支援しています。		
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	事故防止としても勿論、広々と快適に使って頂けるように、物を必要以上に置かない様に努めています。季節感を味わっていただけるよう花を飾ったり、展示物にもこだわっています。		
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思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	利用者様によってはうるさいのを嫌がり、他者と関わるのを嫌がる方もいるので強要せず、自ら話せるのを支援したり、居場所を工夫しています。		
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	入所される際、新しい環境に慣れるため、利用者様の馴染みの家具や物を持って来られるようお話しています。少しでも早く、馴染んで頂き心地よく過ごしていただけるように努めています。		
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	個々の「出来る事」を冷静に分析し、職員同士意見、情報交換をし、理解に努めています。なるべく残存能力を減らさないように声かけを行ったり、促しをし、支援します。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームみなみ

作成日

平成26年1月30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	2	近くの店舗での買い物はあちらも理解してくださり笑顔ですが民家が少ないので中々地域の交流は難しいと思います。	多くのイベント参加	高齢と天候、体調もあるので取り組めない部分もあるが目標にしたいです。	制限なし

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。