

<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	1473600417
法人名	社会福祉法人 誠幸会
事業所名	グループホーム泉の郷
訪問調査日	2014年9月16日
評価確定日	2014年10月7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 26 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	1473600417	事業の開始年月日	平成13年10月1日	
		指定年月日	平成20年10月1日	
法人名	社会福祉法人 誠幸会			
事業所名	グループホーム泉の郷			
所在地	(245-0025) 横浜市泉区上飯田町1221			
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	27名	
		ユニット数	3ユニット	
自己評価作成日	平成26年9月6日	評価結果 市町村受理日	平成26年11月4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)】

○ご入居者の人格、尊厳を守りご入居者主体でゆとりのある生活を守り明るく楽しい環境を確保する。 ○ボランティア
 アさんに手伝って頂き、四季を感じれる庭造りを行っている。 ○クリニックが併設されており、常時ご入居者の体調管理を行っている。

【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 SYビル2F		
訪問調査日	平成26年9月16日	評価機関 評価決定日	平成26年10月7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)】

●この事業所の経営母体は社会福祉法人「誠幸会」です。同法人は、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、グループホーム(5事業所)等の、高齢者の介護事業のみならず、障がい者ケアホーム(4事業所)、指定管理者として地域ケアプラザの運営(2事業所)等、横浜市内で広く運営し、本部は特別養護老人ホームと同じ建物内にあり、その周辺並びに近郊で20ヶ所に及ぶ事業所を配置し、地域に密着した多面的な福祉事業を展開している事業体です。グループホーム泉の郷は、グループホームとして最初に開設した3ユニットを持つ歴史ある事業所であり、相鉄線のいずみ中央駅から徒歩15分の、静かな住宅地の中に位置しています。同一建物の一部に提携先の湘南お茶の水クリニックが入居しており、利用者の医療受診の面で、安心材料となっています。

●法人理念は「利用者ニーズにあった質の高いサービスと満足の提供、感謝の返礼」であり、これを具現化するために、このホーム独自の理念を作っています。理念はホームの玄関、各ユニットの入口に掲示し、日々の介護の方向性は法人理念の基、「接遇、挨拶、雰囲気」には注意を払っています。職員の教育や人事管理については、法人内にて内部研修(医務研修)を行ない、知識向上・技術習得や資格取得に伴う手当ての支給をすることでモチベーション維持に繋げ、年1回個人面談を行い、職員の意見を聞く事で職員が働きやすい環境作りにも配慮しています。

●地域との関係は良好であり、町内会にも加入し、運営推進会議は上飯田地域エリアとして町内会館を借りて開催している他、町内会の行事にも積極的に参加しています。ホームのペランダにあるウッドデッキではプランターを置き、職員、利用者、ボランティアの方にも手伝ってもらい、季節の花や野菜を栽培して四季が感じられる庭づくりを行っています。

【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	グループホーム泉の郷
ユニット名	ほほえみ

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	日々の介護に対する方向性は、理念が根本になっており、取組んでいる。	法人理念は「利用者ニーズにあった質の高いサービスと満足の提供、感謝の返礼」であり、理念の周知・確認の為、毎日朝礼時と夕礼時に唱和しています。理念は玄関、事務所等に掲示し、利用者、ご家族、職員の目に付くように啓蒙しています。	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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	地域の一員として町内会に加入している。町内会子供神輿があつたり、町内会避難訓練、サロン、お祭り、定例会に参加し地域との交流に努めている。中学生のふれあい体験を目的とした中学生の訪問がある。	地域の一員として町内会に加入し、町内神輿、お祭り、サロン、定例会等に参加し、地域との交流に力を入れています。また、近隣の中学校から、ふれあい体験として中学生の訪問があり、利用者の楽しみになっています。	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	町内会定例会に参加し、グループホームとは？の話しをさせて頂いたり、ご家族、ホーム見学希望者を積極的に受け入れ、グループホームを知って貰う様に努めている。	/		/	
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	上飯田地域エリアとして年3回実施している。今年度は、「災害時の対応」「幼稚園との交流」等話し合いを重ね、意見を参考に実施に取り組んでいる。	運営推進会議は上飯田地域エリアとして町内会館を借りて2カ月毎に開催しています。町内会役員、支援センター職員、利用者、本部職員、事業所職員のメンバーの構成で実施しています。町内会行事予定の確認の他、事業所の現状報告等をした上で意見交換を行ない、運営に反映しています。	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	市町村とは直接関わっていないが、上飯田地域保険福祉計画に基づいて自治会、社協連絡会、行政、ケアプラザが連携している。その活動の一環として中学生のふれあい体験がある。	上飯田地域保健福祉計画に基づいて自治会、社協、グループホーム連絡会、地域ケアプラザと連携を図っています。その活動の一環として中学生のふれあい体験を実施しています。区の担当者とは生活保護の関係で連携を図っています。	今後の継続		

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			自己評価 実施状況	外部評価 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	法人全体で身体拘束は絶対しないというスローガンのもと日々介護をしている。日中、玄関、門扉の施錠はしていない。夜間は、防犯の為、施錠している。	法人全体で身体拘束は絶対しないというスローガンの基、管理者及びスタッフは日々介護にあたっています。玄関、門扉の施錠については、日中は解除していますが、夜間は防犯の観点から施錠しています。また、玄関にはセンサーを設置し、出入りがわかるようになっています。	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	法人全体で身体拘束は絶対しないというスローガンのもと日々介護をしている。		
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	入居者で財産管理が必要な方及び入居者にマルチ商法による被害にあった方については、成年後見人制度を活用している。		
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	入居の契約締結にむけては契約書条項に基づき利用者及び家族の意向や不安を聞いて、十分な説明をする。今後の生活についても利用者及び家族と話し合い理解、納得頂いた上で決定する。		
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	入居者が意見不満、苦情を管理者、職員に表出できる様に配慮している。入居者の意見、不満等があったら聞いて改善、実現出来る所があったら実行する様に努めていく。	日頃から、利用者が意見、不満、苦情を職員に言えるように配慮しています。家族からの意見は、面会時や行事の際に意見や希望を聞くようにしています。介護計画を見てもらいながら近況報告をし、要望があった際は介護計画に反映させるようにしています。	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	職員全体会議、自己申告書等で運営に関する意見・提案を聞く機会を設けて改善できることからしている。又、事務所に代表者宛ての封書箱が設けられ、職員からの意見箱としての役割を持ち、機会を作っている。	職員の意見は、職員全体会議、自己申告書等で運営に関する意見・提案を聞く機会を設ける他、研修会等でも意見を聞くようにしています。また、年1回の自己申告の際に行う面接を活用して、職員一人ひとりから意見や希望を聞き、意志の疎通を図るように努めています。ホームには代表者に宛てる封書箱が設けられ、職員からの意見を聞く機会としています。	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	職員科各位が希望する職場でモチベーションを維持しながら働ける様に、勤務状況の把握・資格取得の機会提供を図っている。資格取得に伴い手当での支給も行なわれている。			
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	全職員対象で、法人内にて内部研修（医務研修）を行ない知識・技術習得を目指し実施されている。その他でも内外の研修などにも参加する機会がある。			
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	上飯田地域包括エリアの運営推進会議に参加することで、他グループホームとの交流が図れた。又、リーダー研修を受け入れており、現場研修などを通し、職員同士が相互に学びあう機会がある。			
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	入所申し込みがあった時、訪問調査の折に必ず本人と面接し、心身両面から話をよく聴き、アセスメントしている。また、入所後も、本人の様子に気を配りながら職員から声掛けをしたり、入居者間の関係づくりのお手伝いをするなどしている。			

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	入所申し込みの時点から、法人の窓口が家族の要望、不安などを聴いて把握している。更に、訪問調査の折に家族の要望や不安としている情報を収集し、受け止め、対応している。			
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	家族から入居申し込みがあったり、相談を受けた場合は、他のサービス利用状況や家族の介護状況をみながら対応している。			
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	職員と入居者が共に家事を行ったり、レクを行ったりする中で、共に活動、会話することで喜怒哀楽を共にし入居者から様々なことを学ばせていただいている。			
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	職員、家族間の信頼関係を築いていけるよう、細かいことでも家族に連絡したり、面会の際に会話を持つなどして、共に考え行動している。			
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	家族の面会の機会を大切にし、季節ごとの行事には家族をお誘いし参加していただけるよう声掛けしている。	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、家族との面会の機会を大切にし、季節ごとの行事の際にはご家族を招き、参加してもらっています。また、リビングには外出時や行事の際に撮った写真を飾り、馴染みの方が来訪された際の、会話のきっかけ作りになるように支援に努めています。		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
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	職員も混じりレクを行ったり談笑することで入居者同士よい関係が築けるように支えている。		
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	利用者の退去後、施設からも電話をしたりと1年ほどは家族との関係を続けている。また、系列の施設に移られた利用者については行事等の機会に家族に挨拶、話をしている。		
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。	一人一人の思いや希望を聞くように努めているが、現実的に困難なことも多い。ホームでできる範囲で行なっていきたい。	利用者の生活歴など家族からの情報を基に、一人ひとりの思いや意向に沿えるように努めています。また、スタッフ間では利用者の言動を一口メモとして記録し、それをつなげ、利用者が望んでることについて職員間で話し合い検討しています。	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	アセスメントを見たり、本人との会話、家族からの情報により把握に努めている。		
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	入居者一人一人をよく観察し、職員全員で現状を把握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
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	計画見直しをする入居者のアセスメントシートにユニット職員全員が記入を行ない、計画作成担当者と居室担当者が取りまとめ、家族の意向もふまえ、話し合いながら作成している。	介護計画の見直しをする際、ユニットの全職員が記入したアセスメントシートを集約した物を、居室担当者が取りまとめ、家族の意向を踏まえた上で管理者と介護計画作成担当者が話し合いながら作成しています。また、利用者の状態に変化が生じた際は、その都度見直しを行った上で、家族に報告しています。	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	一人一人日々の記録を記載すると共に、気づきや工夫においてはその都度、申し送りノートに記載することで職員全員で情報を共有、実践している。		
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	一人一人の病状、状態に応じて必要な医療機関の受診や往診、個別ケアが受けられるように支援している。		
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	近所を散歩することで、地域の方と交流をしたり、お店での買い物、理髪店での散髪など、地域の中で生活活動を行なうと共に、ご近所との交流も大切にしている。		
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	協力医療機関である湘南御茶ノ水クリニックを受診し、状況に応じて紹介状を書いて頂き、他病院へ受診している。往診は、精神科、眼科、皮膚科、歯科医師にホームに来て頂き、診て頂いている。	同一建物内に湘南お茶の水クリニック（内科）を協力医療機関として受診していますが、状況に応じて紹介状を書いてもらい、他病院へ受診する場合があります。精神科、眼科、皮膚科、歯科の往診もあり、本部所属の看護師も毎週来訪し、健康管理にも配慮し、利用者の安心につながっています。	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	ご利用者の体調変化や、受診があった際には、体調チェック表に記入し、週1回の看護師の巡回時に、報告、助言を受けている。急な体調変化の際には、電話連絡にて指示を仰いでいる。		
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。	入院された際には、相談員と常に連絡をとり、病状、状態の把握に努めている。		
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	入居の際、ご家族に緊急時の対応について説明し理解を頂いている。終末期においては、看取りも視野に入れ支援を行っている。	入居時に家族に緊急時の対応について説明し、理解を得ています。終末期の対応について看取りを行うことも視野に入れ、看取りに関する委員会を立ち上げています。終末期に差し掛かってきた時点で、家族、事業所、医師で今後の対応について話し合い、家族の意向に合わせた支援を行っています。	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	定期的に内部研修を行い、職員全員が緊急時に対応できるようスキルアップに努めている。		
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	年に3回防災訓練を行い、職員全員が災害時に対応できるよう、努めている。また、自治会の定例会に参加し、災害時の対応についても地域と連携をとっている。	防災訓練は消防署の立ち合いも含めて年3回、内1回は夜間を想定しての訓練を実施しています。散歩時にも避難経路と避難場所をルートに組み込んで確認しています。また、避難場所は事前に家族にも知らせています。自治会の定例会にも参加し、災害時の協力についても話し合っています。今年の大雪の際は地域の方に手伝ってもらいながら除雪作業を行いました。	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	職員は、入居者のこれまで生活してきた思いや誇りを汲み取り、一人一人のペースに合わせて対応している。またプライバシーを損ねるような声掛け、対応は行っていない。	利用者の意向を尊重し、プライバシーやプライドを損ねないような対応に努めています。利用者の生活歴、家族からの情報を把握し、一人ひとりのペースに合わせた対応をしています。声掛け時の言葉遣いに注意し、トイレ誘導を行う際も周りの人に気付かれないよう羞恥心に配慮して対応しています。利用者の自尊心を損ねるような言葉遣いをしていないか、職員同士で確認し、注意し合っています。	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	日常生活の活動、会話すべてにおいて個々の入居者に合わせ難い説明は避け、入居者の意向を大切に支援している。	/		/
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	できる限り一人一人のペース、生活を大切に、安全にそして希望に沿った支援を行なえるように努力している。			
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	衣類の選択は入居者の希望に沿って行なっている。また希望に合わせて近くの理容室、美容院に行っている。行けない入居者は、出張理容を利用している。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	各テーブルに職員が付きサポートしている。入居者の能力に応じて、もやしのひげ取りなどの下準備や、テーブル拭き、茶碗洗いなどのお手伝いをしていただいている。	食事は職員が順番に担当してメニューを考え調理しています。食材は担当の職員が買い出しに行っています。利用者の方には調理の下準備やテーブル拭き、食器洗い等を手伝ってもらっています。食事を楽しみにしている人も多く、五節句には季節の材料を用いた特別食も作り、利用者の楽しみとなっています。	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	
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	食事は毎食一人一人記録に残している。また水分摂取においても一人一人把握し、摂取量が少ない方は記録し一日トータル量を確保するようにしている。			
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、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	一人一人のコップ、歯ブラシを用意し、毎食後声掛けや職員介助で口腔ケアを行なっている。			
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	尿意を感じなくなった方、あるいは見当識障害のある入居者には、トイレ誘導を行なっている。また声掛けでわかる方にはご本人と時間を決めて声掛け誘導を行なっている。	尿意を感じなくなった方、見当識障害のある方にはトイレ誘導を行っています。また、声掛けで分かる方には様子を見ながらトイレ誘導をしています。パンツ使用の方も3割程いますが、夜間は各人の排泄パターンを把握し、トイレで自立排泄が出来るよう支援しています。		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	便秘が続く方には牛乳やヨーグルトを提供したり、散歩など適度な運動を進めるなどの工夫をしている。またセンナ茶を提供したり、医療機関で下剤を処方していただくなどしている。			
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	入浴をしたいと訴えられる入居者がほとんどいない為基本的に1~2日おきに入浴をしていただいているが、無理強いはずでできる限り本人のよい日、時間に入浴していただいている。	入浴は、1~2日おきに入浴してもらうようにしていますが、入浴拒否が見られる方には無理強いせず、本人の体調、希望に合わせて入浴できるよう支援しています。季節毎に近所の農園の方が届けて下さる草花を使った菖蒲湯、ゆず湯等で利用者の方に入浴を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	個々の生活習慣、ペースを大切に、居室やリビングのソファなど落ち着ける場所で休息がとれるようにしている。		
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	医療情報ノート、内服薬情報のファイルを作成し、入居者一人一人の薬の情報がすぐわかるようになっている。		
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	生活の中で出来ることはご自分で行なっていたき、声掛けで家事仕事等も手伝っていただいている。また散歩の好きな方と散歩を甘い物が好きな方にお菓子を提供するなど個別にも行なっている。		
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	散歩の時間を設け、気分転換を図りたい方には、声掛けをし外に出る機会を設けるようにしている。また散歩の時間以外にも希望を聞きながら外に出る機会をできるだけ増やせるよう努めている。	天気の良い日には声かけして散歩や外気浴をするようにしています。また、スタッフが買い物に出かける際に同行する方もいます。桜や紅葉の時期には花見に、気候の良い季節には気分転換を兼ね大船フラワーセンター等に遠出する事もあります。ホームでは、個々の希望を聞きながら外に出る機会をできるだけ増やせるよう支援に努めています。	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	現在、お金をご自分で管理することが困難な方がほとんどであるが、ご本人の希望に応じて職員や家族と共に買い物していただくように支援している。		

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	
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	希望に応じてホームの電話を使用していただけようようにしており、職員が随時対応している。			
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	廊下、リビングにはソファがあり、カレンダーや季節のお花を飾るなどしてくつろぐことのできる空間作りをしている。	廊下、リビングにはソファが設置され、カレンダーや季節の花を飾り、利用者が寛げる空間づくりがされています。事業所の周囲には接近した建物もなく、リビングの窓からは田園風景も見渡せる解放感があります。また、ウッドデッキには、プランターを設置し、野菜や花を育てています。前庭、プランターで育てた花、野菜は、生け花としてリビング等に生けたり、野菜は料理の際に活用しています。台所から居室全体が見渡せ、利用者とスタッフが会話をしながら調理の下ごしらえをする等、和やかな雰囲気があります。		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	リビングには入居者一人一人の決まった席がある一方で、ソファなどを配置し、気の合った方同士で座ってお話ができるようにしている。その時々入居者の気持ちに沿って職員が居場所作りを行なっている。			
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	基本的に居室にはご本人が使用してきた物や、好きな物を置いていただくようにしている。状況に応じて危険や混乱が伴う場合は、家族と相談の上持ち帰っていただく等配慮している。	入居時に家族とも相談しながら長年使い慣れた家具などを持ち込んでもらっています。居室は本人が使いやすいように配置していますが、避難時の障害にならないよう配慮しています。居室内は各々好みに応じた飾り付けがされ、本人が居心地良く過ごせるよう工夫されています。ベッドに関しては貸し出しも出来ませんが、使い慣れたベッドを持ち込む方もいます。		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	トイレに「トイレ」と大きく表示したり、各居室に名前を表示している。また、リビングの座席に馴染みの座布団をおくなどしてわかりやすくしている。混乱がみられる場合はさりげなく介助ができるようにしている。			

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム泉の郷

作成日

2014年10月19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	49	GH泉の郷全体で、個別外出や月1度の外出に行くことが出来なくなっている。今後増やしていきたい。	個別ケア、外出、外出に行ける。	外出、外食、個別ケアが出来ている。 外食、外出の時は、他ユニットに参加させてもらう。	1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。

事業所名	グループホーム泉の郷
ユニット名	のぞみ

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	日々の介護に対する方向性は、理念が根本になっており、取組んでいる。		
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	地域の一員として町内会に加入している。町内会子供神輿があつたり、町内会避難訓練、サロン、お祭り、定例会に参加し地域との交流に努めている。中学生のふれあい体験を目的とした中学生の訪問がある。		
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	町内会定例会に参加し、グループホームとは？の話しをさせて頂いたり、ご家族、ホーム見学希望者を積極的に受け入れ、グループホームを知って貰う様に努めている。		
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	上飯田地域エリアとして年3回実施している。今年度は、「災害時の対応」「幼稚園との交流」等話し合いを重ね、意見を参考に実施に取組んでいる。		
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に取り組んでいる	市町村とは直接関わっていないが、上飯田地域保険福祉計画に基づいて自治会、社協連絡会、行政、ケアプラザが連携している。その活動の一環として中学生のふれあい体験がある。		

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	法人全体で身体拘束は絶対しないというスローガンのもと日々介護をしている。日中、玄関、門扉の施錠はしていない。夜間は、防犯の為、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	法人全体で身体拘束は絶対しないというスローガンのもと日々介護をしている。		
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	入居者で財産管理が必要な方及び入居者にマルチ商法による被害にあった方については、成年後見人制度を活用している。		
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	入居の契約締結にむけては契約書条項に基づき利用者及び家族の意向や不安を聞いて、十分な説明をする。今後の生活についても利用者及び家族と話し合い理解、納得頂いた上で決定する。		
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	入居者が意見不満、苦情を管理者、職員に表出できる様に配慮している。入居者の意見、不満等があったら聞いて改善、実現出来る所があったら実行する様に努めていく。		

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	職員全体会議、自己申告書等で運営に関する意見・提案を聞く機会を設けて改善できるところからしている。又、事務所に代表者宛での封書箱が設けられ、職員からの意見箱としての役割を持ち、機会を作っている。		
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	職員科各位が希望する職場でモチベーションを維持しながら働ける様に、勤務状況の把握・資格取得の機会提供を図っている。資格取得に伴い手当ての支給も行なわれている。		
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	全職員対象で、法人内にて内部研修（医務研修）を行ない知識・技術習得を目指し実施されている。その他でも内外の研修などにも参加する機会がある。		
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	上飯田地域包括エリアの運営推進会議に参加することで、他グループホームとの交流が図れた。又、リーダー研修を受け入れており、現場研修などを通し、職員同士が相互に学びあう機会がある。		
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	入所申し込み時の訪問調査の際、必ず本人と面接し、心身両面から話をよく聴き、アセスメントしている。また、入所後も、本人の様子に気を配りながら、安心して生活して頂けるよう声掛け、対応している。		

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	入所申し込みの時点から、法人の窓口が家族の要望、不安などを聴いて把握している。更に、訪問調査の折に家族の要望や不安としている情報を収集し、安心して利用して頂けるよう対応している。		
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	家族から入居申し込みがあったり、相談を受けた場合は、他のサービス利用状況や家族の介護状況をみながら、よく話し合い対応している。		
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	職員と入居者が共に家事を行ったり、レクを行ったりする中で、共に活動、会話することで喜怒哀楽を共にし入居者から様々なことを学ばせていただいている。		
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	職員、家族間の信頼関係を築いていけるよう、細かいことでも家族に連絡したり、面会の際に会話を持つなどして、共に考え行動している。		
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	家族の面会の機会を大切にし、季節ごとの行事には家族をお誘いし参加していただけるよう声掛けしている。		

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	職員も混じりレクを行ったり談笑することで入居者同士よい関係が築けるように支えている。		
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	利用者の退去後、施設からも電話をしたりと1年ほどは家族との関係を続けている。また、系列の施設に移られた利用者については行事等の機会に家族に挨拶、話をしている。		
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。	一人一人の思いや希望を聞くように努めているが、現実的に困難なことも多い。ホームでできる範囲内で行えるよう努めている。		
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	アセスメントを見たり、本人との会話、家族からの情報により把握に努めている。		
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	入居者一人一人をよく観察し、職員全員で現状を把握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
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	計画見直しをする際には、アセスメントシートにユニット職員全員が記入を行ない、生活援助計画を作成している。また、入居者の状態に変化が見られた際には、カンファレンスを行い、ケアの統一に努めている。		
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	一人一人日々の記録を記載すると共に、気づきや工夫においてはその都度、申し送りノートに記載することで職員全員で情報を共有、実践している。		
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	同法人内の障がい支援部門でつくられているパンをメニューに取り入れたり、通院などに同法人運営の移送サービスを利用したりしている。また、他グループホームにて行っているフラワーアレンジメント教室に希望の方は参加している。		
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	近所を散歩することで、地域の方と交流をしたり、お店での買い物、理髪店での散髪など、地域の中で生活活動を行なうと共に、ご近所との交流も大切にしている。		
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	協力医療機関である湘南御茶ノ水クリニックを受診し、状況に応じて紹介状を書いて頂き、他病院へ受診している。往診は、精神科、眼科、皮膚科、歯科医師にホームに来て頂き、診て頂いている。		

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
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	ご利用者の体調変化や、受診があった際には、体調チェック表に記入し、週1回の看護師の巡回時に、報告、助言を受けている。急な体調変化の際には、電話連絡にて指示を仰いでいる。		
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。	入院された際には、相談員と常に連絡を取り、病状、状態の把握に努めている。		
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	入居の際、ご家族に緊急時の対応について説明し理解を頂いている。終末期においては、看取りも視野に入れ支援を行っている。		
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	定期的に内部研修を行い、職員全員が緊急時に対応できるようスキルアップに努めている。		
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	年に3回防災訓練を行い、職員全員が災害時に対応できるよう、努めている。また、自治会の定例会に参加し、災害時の対応についても地域と連携をとっている。		

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
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	職員は、入居者のこれまで生活してきた思いや誇りを汲み取り、一人一人のペースに合わせて対応している。またプライバシーを損ねるような声掛け、対応は行っていない。		
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	日常生活の活動、会話すべてにおいて個々の入居者に合わせ難い説明は避け、入居者の意向を大切に支援している。		
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	できる限り一人一人のペース、生活を大切に、安全にそして希望に沿った支援を行なえるように努力している。		
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	衣類の選択は入居者の希望に沿って行なっている。また希望に合わせて近くの理容室、美容院に行っている。行けない入居者は、出張理容を利用している。		
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	各テーブルに職員が付きサポートしている。入居者の能力に応じて、もやしのひげ取りなどの下準備や、テーブル拭き、茶碗洗いなどのお手伝いをしていただいている。		

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		○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	食事量は毎食一人一人記録に残している。また水分摂取においても一人一人把握し、摂取量が少ない方は記録し一日トータル量を確保するようにしている。		
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	一人一人のコップ、歯ブラシを用意し、毎食後声掛けや職員介助で口腔ケアを行なっている。		
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	尿意を感じなくなった方、あるいは見当識障害のある入居者には、トイレ誘導を行なっている。また声掛けでわかる方にはご本人と時間を決めて声掛け誘導を行なっている。		
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	便秘が続く方には牛乳やヨーグルト、青汁を提供したり、散歩など適度な運動を勧めるなどの工夫をしている。またセンナ茶を提供したり、医療機関で下剤を処方していただくなどしている。		
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	毎日入浴をしたいと訴えられる入居者がほとんどいない為基本的に1~2日おきに入浴をいただいているが、無理強いはせずできる限り本人のよい日、時間に入浴していただいている。		

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
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	個々の生活習慣、ペースを大切に、居室やリビングのソファなど落ち着ける場所で休息がとれるようにしている。		
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	医療情報ノート、内服薬情報のファイルを作成し、入居者一人一人の薬の情報がすぐわかるようになっている。		
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	生活の中で出来ることはご自分で行なっていたき、声掛けで家事仕事等も手伝っていただいている。また散歩の好きな方と散歩を甘い物が好きな方にお菓子を提供するなど個別にも支援を行なっている。		
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	散歩の時間を設け、気分転換を図りたい方には、声掛けをし外に出る機会を設けるようにしている。また散歩の時間以外にも希望を聞きながら外に出る機会をできるだけ増やせるよう努めている。		
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	現在、お金をご自分で管理することが困難な方がほとんどであるが、ご本人の希望に応じて職員や家族と共に買い物していただくように支援している。		

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
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	希望に応じてホームの電話を使用していただけようようにしており、職員が随時対応している。		
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	廊下、リビングにはソファがあり、カレンダーや季節のお花を飾るなどしてくつろぐことのできる空間作りをしている。		
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	リビングには入居者一人一人の決まった席がある一方で、ソファなどを配置し、気の合った方同士で座ってお話ができるようにしている。その時々入居者の気持ちに沿って職員が居場所作りを行なっている。		
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	基本的に居室にはご本人が使用してきた物や、好きな物を置いていただくようにしている。状況に応じて危険や混乱が伴う場合は、家族と相談の上持ち帰っていただく等配慮している。		
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	トイレに「トイレ」と大きく表示したり、各居室に名前を表示している。また、リビングの座席に馴染みの座布団をおくなどしてわかりやすくしている。混乱がみられる場合はさりげなく介助ができるようにしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム泉の郷

作成日

2014年10月19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	49	GH泉の郷全体で、個別外出や月1度の外出に行くことが出来なくなっている。今後増やしていきたい。	個別ケア、外出、外出に行ける。	外出、外食、個別ケアが出来ている。 外食、外出の時は、他ユニットに参加させてもらう。	1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。

事業所名	グループホーム泉の郷
ユニット名	ふれあい

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	日々の介護に対する方向性は、理念が根本になっており、取組んでいる。		
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	地域の一員として町内会に加入している。町内会子供神輿があつたり、町内会避難訓練、サロン、お祭り、定例会に参加し地域との交流に努めている。中学生のふれあい体験を目的とした中学生の訪問がある。		
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	町内会定例会に参加し、グループホームとは？の話しをさせて頂いたり、ご家族、ホーム見学希望者を積極的に受け入れ、グループホームを知って貰う様に努めている。		
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	上飯田地域エリアとして年3回実施している。今年度は、「災害時の対応」「幼稚園との交流」等話し合いを重ね、意見を参考に実施に取組んでいる。		
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に取り組んでいる	市町村とは直接関わっていないが、上飯田地域保険福祉計画に基づいて自治会、社協連絡会、行政、ケアプラザが連携している。その活動の一環として中学生のふれあい体験がある。		

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	法人全体で身体拘束は絶対しないというスローガンのもと日々介護をしている。日中、玄関、門扉の施錠はしていない。夜間は、防犯の為、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	法人全体で身体拘束は絶対しないというスローガンのもと日々介護をしている。		
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	入居者で財産管理が必要な方及び入居者にマルチ商法による被害にあった方については、成年後見人制度を活用している。		
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	入居の契約締結にむけては契約書条項に基づき利用者及び家族の意向や不安を聞いて、十分な説明をする。今後の生活についても利用者及び家族と話し合い理解、納得頂いた上で決定する。		
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	入居者が意見不満、苦情を管理者、職員に表出できる様に配慮している。入居者の意見、不満等があったら聞いて改善、実現出来る所があったら実行する様に努めていく。		

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	職員全体会議、自己申告書等で運営に関する意見・提案を聞く機会を設けて改善できるところからしている。又、事務所に代表者宛での封書箱が設けられ、職員からの意見箱としての役割を持ち、機会を作っている。		
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	職員科各位が希望する職場でモチベーションを維持しながら働ける様に、勤務状況の把握・資格取得の機会提供を図っている。資格取得に伴い手当ての支給も行なわれている。		
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	全職員対象で、法人内にて内部研修（医務研修）を行ない知識・技術習得を目指し実施されている。その他でも内外の研修などにも参加する機会がある。		
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	上飯田地域包括エリアの運営推進会議に参加することで、他グループホームとの交流が図れた。又、リーダー研修を受け入れており、現場研修などを通し、職員同士が相互に学びあう機会がある。		
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	入所申し込み時の訪問調査の際、必ず本人と面接し、心身両面から話をよく聴き、アセスメントしている。また、入所後も、本人の様子に気を配りながら、安心して生活して頂けるよう声掛け、対応している。		

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	入所申し込みの時点から、法人の窓口が家族の要望、不安などを聴いて把握している。更に、訪問調査の折に家族の要望や不安としている情報を収集し、安心して利用して頂けるよう対応している。		
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	家族から入居申し込みがあったり、相談を受けた場合は、他のサービス利用状況や家族の介護状況をみながら、よく話し合い対応している。		
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	職員と入居者が共に家事を行ったり、レクを行ったりする中で、共に活動、会話することで喜怒哀楽を共にし入居者から様々なことを学ばせていただいている。		
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	職員、家族間の信頼関係を築いていけるよう、細かいことでも家族に連絡したり、面会の際に会話を持つなどして、共に考え行動している。		
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	家族の面会の機会を大切にし、季節ごとの行事には家族をお誘いし参加していただけるよう声掛けしている。		

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	職員も混じりレクを行ったり談笑することで入居者同士よい関係が築けるように支えている。		
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	利用者の退去後、施設からも電話をしたりと1年ほどは家族との関係を続けている。また、系列の施設に移られた利用者については行事等の機会に家族に挨拶、話をしている。		
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。	一人一人の思いや希望を聞くように努めているが、現実的に困難なことも多い。ホームでできる範囲内で行えるよう努めている。		
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	アセスメントを見たり、本人との会話、家族からの情報により把握に努めている。		
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	入居者一人一人をよく観察し、職員全員で現状を把握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
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	計画見直しをする際には、アセスメントシートにユニット職員全員が記入を行ない、生活援助計画を作成している。また、入居者の状態に変化が見られた際には、カンファレンスを行い、ケアの統一に努めている。		
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	一人一人日々の記録を記載すると共に、気づきや工夫においてはその都度、申し送りノートに記載することで職員全員で情報を共有、実践している。		
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	同法人内の障がい支援部門でつくられているパンをメニューに取り入れたり、通院などに同法人運営の移送サービスを利用したりしている。また、他グループホームにて行っているフラワーアレンジメント教室に希望の方は参加している。		
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	近所を散歩することで、地域の方と交流をしたり、お店での買い物、理髪店での散髪など、地域の中で生活活動を行なうと共に、ご近所との交流も大切にしている。		
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	協力医療機関である湘南御茶ノ水クリニックを受診し、状況に応じて紹介状を書いて頂き、他病院へ受診している。往診は、精神科、眼科、皮膚科、歯科医師にホームに来て頂き、診て頂いている。		

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
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	ご利用者の体調変化や、受診があった際には、体調チェック表に記入し、週1回の看護師の巡回時に、報告、助言を受けている。急な体調変化の際には、電話連絡にて指示を仰いでいる。		
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。	入院された際には、相談員と常に連絡を取り、病状、状態の把握に努めている。		
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	入居の際、ご家族に緊急時の対応について説明し理解を頂いている。終末期においては、看取りも視野に入れ支援を行っている。		
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	定期的に内部研修を行い、職員全員が緊急時に対応できるようスキルアップに努めている。		
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	年に3回防災訓練を行い、職員全員が災害時に対応できるよう、努めている。また、自治会の定例会に参加し、災害時の対応についても地域と連携をとっている。		

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	
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	職員は、入居者のこれまで生活してきた思いや誇りを汲み取り、一人一人のペースに合わせて対応している。またプライバシーを損ねるような声掛け、対応は行っていない。			
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	日常生活の活動、会話すべてにおいて個々の入居者に合わせ難い説明は避け、入居者の意向を大切に支援している。			
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	できる限り一人一人のペース、生活を大切に、安全にそして希望に沿った支援を行なえるように努力している。			
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	衣類の選択は入居者の希望に沿って行なっている。また希望に合わせて近くの理容室、美容院に行っている。行けない入居者は、出張理容を利用している。			
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	各テーブルに職員が付きサポートしている。入居者の能力に応じて、もやしのひげ取りなどの下準備や、テーブル拭き、茶碗洗いなどのお手伝いをしていただいている。			

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		○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	食事量は毎食一人一人記録に残している。また水分摂取においても一人一人把握し、摂取量が少ない方は記録し一日トータル量を確保するようにしている。		
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	一人一人のコップ、歯ブラシを用意し、毎食後声掛けや職員介助で口腔ケアを行なっている。		
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	尿意を感じなくなった方、あるいは見当識障害のある入居者には、トイレ誘導を行なっている。また声掛けでわかる方にはご本人と時間を決めて声掛け誘導を行なっている。		
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	便秘が続く方には牛乳やヨーグルト、青汁を提供したり、散歩など適度な運動を勧めるなどの工夫をしている。またセンナ茶を提供したり、医療機関で下剤を処方していただくなどしている。		
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	毎日入浴をしたいと訴えられる入居者がほとんどいない為基本的に1~2日おきに入浴をいただいているが、無理強いはせずできる限り本人のよい日、時間に入浴していただいている。		

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
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	個々の生活習慣、ペースを大切に、居室やリビングのソファなど落ち着ける場所で休息がとれるようにしている。		
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	医療情報ノート、内服薬情報のファイルを作成し、入居者一人一人の薬の情報がすぐわかるようになっている。		
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	生活の中で出来ることはご自分で行なっていた、声掛けで家事仕事等も手伝っていただいている。また散歩の好きな方と散歩を甘い物が好きな方にお菓子を提供するなど個別にも支援を行なっている。		
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	散歩の時間を設け、気分転換を図りたい方には、声掛けをし外に出る機会を設けるようにしている。また散歩の時間以外にも希望を聞きながら外に出る機会をできるだけ増やせるよう努めている。		
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	現在、お金をご自分で管理することが困難な方がほとんどであるが、ご本人の希望に応じて職員や家族と共に買い物していただくように支援している。		

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
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	希望に応じてホームの電話を使用していただけようようにしており、職員が随時対応している。		
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	廊下、リビングにはソファがあり、カレンダーや季節のお花を飾るなどしてくつろぐことのできる空間作りをしている。		
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	リビングには入居者一人一人の決まった席がある一方で、ソファなどを配置し、気の合った方同士で座ってお話ができるようにしている。その時々入居者の気持ちに沿って職員が居場所作りを行なっている。		
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	基本的に居室にはご本人が使用してきた物や、好きな物を置いていただくようにしている。状況に応じて危険や混乱が伴う場合は、家族と相談の上持ち帰っていただく等配慮している。		
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	トイレに「トイレ」と大きく表示したり、各居室に名前を表示している。また、リビングの座席に馴染みの座布団をおくなどしてわかりやすくしている。混乱がみられる場合はさりげなく介助ができるようにしている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム泉の郷

作成日

2014年10月19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	49	GH泉の郷全体で、個別外出や月1度の外出に行くことが出来なくなっている。今後増やしていきたい。	個別ケア、外出、外出に行ける。	外出、外食、個別ケアが出来ている。 外食、外出の時は、他ユニットに参加させてもらう。	1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。