

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	1470200740	事業の開始年月日	平成13年4月1日	
		指定年月日	平成13年4月1日	
法人名	医療法人 ゆりの会			
事業所名	グループホームゆり苑			
所在地	(〒221-0802)			
	神奈川県横浜市神奈川区六角橋1-4-3			
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	9名	
		ユニット数	1ユニット	
自己評価作成日	平成27年2月27日	評価結果 市町村受理日	平成27年4月23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)】

入居者、職員が同じ時間を過ごし私達職員はお手伝いさせて頂いているという気持ちを持ち入居者一人一人の思いを尊重しその人らしい時間を過ごせる様支援致します。施設内だけの生活ではなく外出や外食などを通し色々な方々と触れ合っています。又、高齢になり身体や心に不安を抱えている事を理解し職員全員が認識する事で安心した生活をして頂ければと思っています

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成27年3月17日	評価機関 評価決定日	平成27年4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)】

<p>【事業所の優れている点】 ◇利用者の自立への意欲を大切にした支援 ・職員は利用者の「できることとできないこと」を見極め、「自分でできることは自分でする」という利用者の自立への意欲を大切に無理強いすることなく、屋上での洗濯物干しをはじめ掃除や食事の下ごしらえ食器拭きなどを、希望する利用者に進んで手伝ってもらっている。 ◇運営推進会議を通じた地域との連携 ・運営推進会議で、町内会から消火ホース・AEDの設置場所や催し物の情報を、地元消防団からは避難に関する助言を得るなど、地域の理解と支援を得て活動している。また、消防団とは災害時の支援体制が築かれている。</p> <p>【事業所が工夫している点】 ◇利用者の生活を支える多彩な年間行事 ・岸根公園の花見、山下公園の散策、みなとみらいのイルミネーション見物、クリスマス会や節分など年間を通して様々なイベントを企画し、利用者に季節を感じてもらえるよう支援している。また、家族も参加する屋上で花火を見ながらのバーベキュー大会や夏祭りなども利用者の楽しみになっている。 ◇職員手作りの食事 ・利用者の好みや体調に配慮して献立を作り、ときには利用者と一緒に商店街に食材を買い出しに行き、手作り料理を提供しており、利用者は毎日の食事を楽しみにしている。誕生日には、手作りケーキで祝っている。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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	グループホームゆり苑
ユニット名	ー

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、生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	職員一人一人が地域に関心を持ち入居者に出来事などを伝え共有し催し物には参加している	<ul style="list-style-type: none"> ・理念の「入居者の自由を尊重し、自己決定を促し、自立を尊重することに努めます」を玄関に掲げ、職員は常に意識しケアを行っている。 ・利用者の意思を尊重し、無理強いすることなくできることをやってもらい、自立意欲を引き出している。 	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	日常的な買い物、催し物、祭礼などは職員が同行し地域商店街との交流をしている	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会の夏祭りや盆踊りに利用者も参加している。 ・クリスマスにはサンタクロースに、節分には鬼に扮してくれる地域の住民の他、中・高生の職業体験、保育園児の来訪を受け入れ、利用者は交流を楽しんでいる。 	
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	口コミ等による介護相談業務が定常化しています。管理者が中心となり相談に訪れた方へ介護支援を行っている		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	2ヶ月に1度運営推進会議を開催し苑での行事報告、入居者の入居状況、感染症対策、避難訓練などの報告をしている。又、出席者の方からのご意見があった場合は参考にさせて頂きサービスの向上に活かしている	<ul style="list-style-type: none"> ・町会長、商店街の会長、消防団、地域ケアプラザの看護師をメンバーに2か月ごとに開催している。 ・町内会から消火ホースやAEDの設置場所の情報を、消防団からは避難についての具体的助言を得て運営に反映させている。 	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	生活保護の受給者が多く入居している為、区役所保護課の方と連絡を密に取り実績を伝え協力関係を築いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・グループホーム連絡会に管理者が参加し、情報を入手するとともに区の高齢・障害支援課職員と顔を合わせ、協力関係を築いている。 ・区の保護課職員とは、利用者の受け入れ相談や現況報告で連絡を取り合い、連携を深めている。 	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
6	5	○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	危険性がない限り玄関の施錠はしていません。身体拘束をする必要がないよう日々努力しています。	・「身体拘束をしない事への取り組み」の手引きや管理者の研修報告をもとに、職員は話し合い共有し、身体拘束をしないケアを実践している。 ・玄関は施錠せず、近隣商店街の協力を得ながら、職員の見守り強化で対応している。	
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	虐待や拘束について勉強会を開き指導を行っている。		
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	制度について理解出来ていない所は研修などに参加し地域支援サービスなどと協力している。		
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	入居者のご家族と契約時に読み合わせをし不明な点は十分に説明をし理解、納得を頂いている。		
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	入居者、ご家族のご意見やご要望は管理者が中心となり職員と話し合い運営に反映させている。	・家族の来訪時、また、電話やメールで家族の意見、要望を表せる機会を設けている。散歩への外出支援の要望があり、個別対応している。 ・利用者からは、日々の会話の中で聞き取り、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
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	疑問や問題点があれば職員と話し合い意見交換し良い提案は運営に反映させている。	・管理者は、毎日の日勤反省会や月1回のミーティング、年1回の職員面談で職員の意見・要望・提案を聞いている。 ・ミーティングの持ち方、おやつ・水分補給の回数、薬の飲み方等の提案を運営に反映させている。	
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	月に1度理事長会を開き管理者を通して報告し職場環境の整備に努めている。		
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	各職員に必要な研修を受けさせている。ステップアップに繋がる研修は積極的に参加出来る様に情報提供している。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	出来る限り集まり等には参加し名刺交換を通して情報交換だどをしている。		
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	本人や職員から聞いた事を本人と直接話し困っている事や不安に思っている事を聞き一緒に考え本人にとって最善の方法を考える様努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	施設に入居する事でご家族の不安や問題点をお聞きし入居者ご本人にとって最善の方法をご家族と一緒に考える事で関係作りを深めている		
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	入居者やご家族がその時必要としているサービスを考え、出来る限り対応できる様努めている		
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	入居者と職員は生活を共にする者としてお互いに向き合う様努めている又、職員は自分から入居者に歩みよる事で信頼関係を築いている		
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	ご家族に対しても同様に情報を共有し合いより良い信頼関係を築いている。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	出来る限り入居者を馴染みの場所に連れて行き入居前同様の関係を壊さないよう支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者との日頃の会話の中から、以前の勤務先やバラ園、商店など利用者の馴染みの人や思い出の場所に個別に付き添い、関係が途切れないよう支援している。 ・友人との関係を継続できるよう、電話の取り次ぎや手紙の投函も支援している。 	

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	行事などを利用し同じ話題を持ち職員、入居者に限らず気軽に話せる様な環境を作っている。		
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	他の施設にへ移っても必要に応じてご本人やご家族共、連絡を取れる様にしている。		
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。	入居者や職員の言葉に耳を傾け日常生活から何を思っているか毎日確認しながら生活して頂いている。	・利用者の思いや意向は、一対一でゆっくり話せる、居室でくつろいでいる時や入浴時に聞いている。 ・把握した思いや意向は個人ファイルと日報に記載し、職員間で共有しケアに反映している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居者が以前どのような生活をしてきたか近親者から情報を頂き入居者の生活に生かす様に努めている。		
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	職員の配置を厚くし入居者の生活状況について身体面、精神面の両面から把握する様努めている。		

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	家族、職員、主治医、訪問看護師など色々な方から意見や助言を頂き本人との話し合いを下に介護計画を作成しています。	・利用者と家族の意向を把握し、職員から日常生活状況を聞き、必要に応じて医師や看護師、嚥下に関して歯科医師からも意見を聞いて介護計画を作成している。 ・3か月毎に見直し、入院等状態が変われば都度見直している。	
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	月に一度のミーティングや必要に応じて会議を開き職員同志意見を出し合いながら情報を共有している。		
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	以前より事業所の多機能化を目指しているが今だ実現化に至っておらず時間を要するのが現状である。又、職員の不足も原因の一つである		
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	地域の施設、自治会、商店、保育園など地域の方々に支援を頂きながら楽しめる様にしている。		
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、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	本人やご家族の希望を大切に以前よりお世話になっている医療機関と情報を共有しながら適切な医療を受けられる様支援している。	・隣接する協力医の訪問診療の他、以前からのかかりつけ医や専門医の受診には管理者、職員または家族が付き添っている。 ・訪問歯科医から、診療だけでなく摂食機能のトレーニングを受け、職員は口腔ケアの指導も受けている。	

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	職員は日常生活の中で気付いた事や感じた事を記録し訪問看護師や医師に伝え相談しその時の状況にあった診察を受けられる様支援している。		
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。	主治医、入院先医師、弊法人医師、看護師、職員が一体となり情報を共有し早期退院できる様支援し再入居に常時備えている。		
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	入居時より本人、ご家族と話し合い希望に沿って重度化した時の終末期の対応が出来る様取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に、重度化した場合に事業所ができることとできないことを、本人と家族に説明している。 ・重度化した場合、「ターミナルケア・精神的ケアマニュアル」に基づき、家族、協力医、看護師、医師の法人代表、職員が連携し、方針を共有して支援する体制ができている。 	研修会を実施して、職員全員がターミナルケアの理解と情報を共有することが期待されます。
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	職員全員が責任感と意識を高める為避難訓練に加えAEDの使用方法など急変時にも対応できる様に定期的に訓練を行っている。		
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	神奈川消防署や地元消防団のご尽力を頂き地域との連携協力体制を築く事が出来ている。	<ul style="list-style-type: none"> ・消防署の指導を得、年2回夜間想定避難訓練を実施した。訓練には利用者全員が参加し、職員は消火器やAEDの使用方法の指導を受けた。 ・地元消防団とは災害時の支援体制が築かれ、日頃から避難時の助言を得ている。 	・災害に備え、水・食料だけでなく、防寒具、カセットコンロ、防災頭巾等の備蓄も期待されます。

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	職員は入居者一人一人の生活状況を把握し人格を尊重しプライバシーを損ねない様に注意しながら対応する様心掛けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者を人生の先輩として敬い、プライバシーを損ねることのないよう、日頃から自然な言葉かけや対応に努めている。 ・職員は入職時にプライバシー保護の研修を受け、守秘義務に関する誓約書を提出しケアに当たっている。 	
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	入居者は生活して行く中で自分自身の希望や思いを伝えられるような環境作りを心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	入居者のペースを崩さぬ様に注意し職員の仕事を優先するのではなく入居者の希望を優先する様職員に意識付けする様にしている。		
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	入居者自身が身に付けた物は否定せず褒める事で意欲が出る様支援している。		
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	職員は入居者の好みを把握し高齢者向きの食事にとらわれず安全で豊かな食事を提供している。又、支度時や片付けなど入居者にも手伝いをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・献立作成から食材調達、調理を事業所で行い、利用者はできる範囲でモヤシのひげ取り、食器・テーブル拭きなどを手伝い、職員と一緒に会話をしながら食事を楽しんでいる。 ・誕生日は利用者の好みの赤飯等で祝い、時にはファミリーレストランや回転ずしの外食を楽しんでいる。 	

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	入居者一人一人の食事の摂取量や水分の摂取量を毎日記録し必要に応じて個別に支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを実施している。週に一度訪問歯科医の先生よりアドバイスを頂き必要に応じて職員がチェックをし介助するようにしている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	排泄への支援や配慮はできている。排泄への自立支援は重要なポイントとして支援を行っている。	・排泄記録で個人の排泄パターンを把握し、利用者の様子を見ながら声掛け誘導しトイレでの排泄を支援している。 ・利用者の大半が自立し、日中は布パンツ、夜間は安心のためにリハビリパンツを使用している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	消化の良い便通に繋がる様な食事を提供できる様に心掛け水分の補給や適度な運動をする様に働きかけている。		
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	入居者が楽しめる様支援はしているが曜日や、時間帯を限定してしまっているのが現状である。	・入浴は原則週2回とし、回数や時間帯は希望により柔軟に対応している。夏場は清拭やシャワー浴の希望にも応じている。 ・入浴を好まない利用者には、日にちや職員を変えたり「血行が良くなりますよ」など言葉かけを工夫し誘導している。	

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
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	消灯は決まっているが他の入居者に迷惑を掛けない様気遣いの下に自由に過ごして頂いている。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	職員は入居者が服薬している薬を把握し症状に変化があった場合は主治医に相談し再確認している。		
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	一人で自分の生活を組み立てる事が出来ない方には役割を持って頂きメリハリのある生活を送って頂くように支援している。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	外出については出来る限りの支援を行っている。第一に安全を考え外出を希望される方には家族や職員を介助者として同行する様支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気が良ければ車イスの利用者も、近隣住宅の庭の花木を見ながらの散歩や商店街の花屋・本屋へ行ったり、職員と一緒におやつを買いにも出掛けている。 ・桜見物に岸根公園や三ツ沢公園に、イルミネーションを見にみなとみらいへ遠出を楽しむこともある。 	
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	自分自身で管理出来る方のみ所持して頂いている。		

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
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	本人の希望があれば殆どの場合支援出来ている。自室に電話機を希望されている方には自立度に応じて対応している。		
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	共有空間の環境については特に工夫はしていませんが入居者、職員が共に居心地の良い空間になるように心掛けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・窓辺から富士山が眺められる居間は、明るく清潔で、温・湿度が適切に保たれ、心地良い空間になっている。 ・吊るし雛や桃の花を飾り、季節感を感じられるよう配慮している。 	
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	ホーム自体が狭いスペースを利用した建物な為一人一人になれる場所がなくお互いの部屋を行き来して工夫している。		
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	本人、ご家族と話し合いで出来る限り本人の好みにあった居室作りをしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・エアコン、クローゼット、防災カーテンが備え付けてある居室に、利用者は使い慣れたベッド、鏡台、テレビや整理ダンスを持ち込み、ぬいぐるみや家族の写真を飾って居心地よく落ち着いて過ごせ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	使い勝手の悪いハード面を有する施設の為入居者の安全を第一に考え声かけや見守りをし安心して生活が送れる様支援している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームゆり苑

作成日 平成27年4月22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	33	・重度化や終末期に向けた方針の共有と支援	・本人、家族との話し合いを行い、地域の関係者とともにチームで支援に取り組む	・研修会への参加 ・ターミナルケアについての理解と情報の共有	6か月
2	35	・災害時の対策	・避難訓練だけではなく、近隣からの支援体制の強化及び備蓄品の確保	・避難訓練に加え、地域との協力体制を強化する ・早急に備蓄品を確保する	6か月
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。