

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	1493600066	事業の開始年月日	平成19年4月1日
		指定年月日	平成19年4月1日
法人名	株式会社 寿エンタープライズ		
事業所名	グループホームいずみ		
所在地	(245-0016)		
	神奈川県横浜市泉区和泉町7600-4		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	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27年2月24日	評価結果 市町村受理日	平成27年9月3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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/IDetails.aspx?IGNO=ST1493600066&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

グループホームいずみは、入居者様の気持を大切にしながら、「ゆっくり、一緒に楽しく」をモットーに、天気の良い日には庭にて、お茶を楽しんだり散歩をしたりと穏やかな日々を送っております。
レクリエーションの一環として、折り紙などを利用した貼り絵によって、毎月季節のかわり絵を制作しております。
地域との交流を図り、夏祭り(子供みこし)盆おどりに参加をして交流を深めております。
行事やイベントは、入居者様・ご家族様や近隣の方々と共に、楽しめる内容の工夫をしております。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年3月28日	評価機関 評価決定日	平成27年7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)】

事業所は相模鉄道線いずみ野駅よりバスで「松陽高前」バス停下車、徒歩5分住宅地の一角にあります。事業所案内板から少し入ったキャベツ畑や柿などの広い果樹畑に接し、玄関前は広い駐車場になっています。近くを新幹線が通っています。駐車場は行事やイベントにも使用しています。

<優れている点>

事業所は運営理念に「地域に愛されるホーム作り」を掲げ、地域との交流に積極的に取り組んでいます。地域の春、夏の祭りや草取り、ごみ拾いなどに職員が参加しています。事業所へは、野の花ボランティアやマンドリン、日本舞踊、書道、ギターバンドなどが来ています。また、年間行事計画が充実しており、花見や雛祭り、鯉のぼり見学、夏祭りなど季節ごとのイベント、誕生会や外食会などが行われています。企画・実施に当たっては、職員のアイデアが活かされています。家族会も年3回開催して、家族や利用者、職員との懇親とコミュニケーションを図っています。事業所内には防災・接遇・衛生の各委員会があり、利用者が常に安全で安心した生活を送れるように支援しています。

<工夫点>

防災委員会を設けて毎月19日を「防災の日」と定めて、1階と2階の合同防災訓練を実施し、職員や利用者の防災意識の啓蒙を図っています。

【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	グループホームいずみ
ユニット名	1 F かぼちゃ

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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, 毎日ある
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまにある
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="checkbox"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	3, 家族の1/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまに
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, 大いに増えている
	<input type="checkbox"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="checkbox"/>	3, あまり増えていない
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="checkbox"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 職員の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="checkbox"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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近づけている。	理念は玄関と事務所の目の届く場所に掲示し、毎月会議の中にて月々の目標を決め、朝の申し送り時に再確認し必要に応じて話し合いの場を設けています。	理念は開設時に皆で作成し継承しています。玄関に法人の運営理念と共に掲示し、全体会議で確認、周知しています。理念をもとに各ユニットでは年度ごとに具体的な支援目標を掲げて、理念の実践に努めています。	
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。	地域の催し物にも参加し、ホームでの行事に地域の方をご招待してふれあいを大切にしています。	開設以来自治会に加入しています。自治会の夏祭りやどんど焼きに参加したり、地域の運動会に利用者、職員が参加しています。毎月、野の花ボランティアやマンドリン、日本舞踊が来て交流しています。クリスマス会にはマンドリンやギターバンドも来ます。	
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。	ホームの新聞「ふれあい」を自治会の回覧板に入れてもらったり、掲示板にも掲示してもらいホームの理解を得ています。	/	/
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。	会議を通して地域との交流を深めることができ、地域の方々の情報を得ながら指導をいただいています。年2回他のホームと共同開催をして情報交換を行っています。	2ヶ月ごと年6回開催しています。委員は利用者や自治会長、同役員、民生委員、地域包括支援センター、行政担当です。事業所の活動や外部評価の報告のほか地域の行事紹介や自治会へ防災訓練参加要請「ふれあい新聞」の掲示など運営に活かした事例もあります。	
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取り組んでいる。	運営推進会議を通し情報提供を行うとともに、空室のファックスを送信し協力を得ています。生活担当者とは、連絡を密にして相談指導を受けています。	運営推進会議の報告、介護認定更新の届け、福祉（生活保護）担当など連携をしています。ブロック別のグループホーム連絡会に参加し、認知症研修や困難事例、交換研修など事業所の運営に反映しています。	

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。	家族会の意向をふまえ、外部からの不審者の侵入？の心配もあり、安全の為に玄関と各階の入口は施錠することで安全対策としています。	玄関に「身体拘束排除宣言」を掲げ、職員は外部研修「身体拘束・虐待防止」を受講し周知しています。不適切な言葉の事例があれば会議で取り上げ注意、啓蒙を図っています。フロアのドアは施錠せず、玄関は安全の確保のため施錠しています。	
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。	研修に参加し、職員会議にて報告し、虐待防止を共有し、精神的な苦痛への配慮をしてカンファレンス時など共通認識に努めています。（声かけの仕方・言葉づかいなど）		
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。	成年後見人制度を既に利用している入居様については、後見人と情報収集を行い連携を取りあっています。勉強会を行い職員に理解を深める様になっています。		
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。	入居を決める前に、出来る限り利用者様やご家族に見学に来ていただき、施設の雰囲気などで不安の軽減に努めています。契約時にも時間をとり説明し疑問にこたえて安心して頂けるよう心掛けています。		
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。	各階に、意見箱を設けております。面会時には、個別に意見等を伺い家族会にて再度、話し合いその意見を反映していける様、努めています。	家族会は年3回実施しています。来訪の際も要望や意見を聞いています。2ヶ月に1回機関誌「ふれあい」を発行し事業所での活動内容や居室担当のコメントを入れ各家族に送り、コミュニケーションを図っています。行事や外出、散歩への要望は運営に活かしています。	

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。	全体会議やユニット会議にて意見を出し合い検討し業務に反映しています。必要に応じて本社からも担当者が同席し意見や提案を取り入れ反映させています。	全体会議は2ヶ月に1回、毎月の各ユニット会議や個人面談で意見や要望、提案を聞いています。管理者は日頃から職員が意見や要望が言える雰囲気を作っています。年間行われるイベントや行事の企画は職員の提案によるものです。	
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。	年間休日120日の確保とシフトには融通性を持たせ働きやすいようにしています。突然の欠勤には、シフト上工夫をこらし人数的に確保できるようにしています。		
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。	外部の研修には積極的に参加し、内部では、全体会議を通し勉強会をしています。他の施設との交換研修を行う事で情報収集して得た内容は職員間で共有しスキルアップに繋げています。		
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。	グループホーム連絡会の研修、意見交換会に参加し、情報収集をしています。他施設の防災訓練に参加し、意見交換を行い良いところ等を取り入れていく様にしています。		
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。	入居相談後、実調に伺い実情を把握し、まずご本人との信頼を築きます。入居後、行動や表情の変化を見守り声かけなど寄りそい、不安を和らげるようにしています。		

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。	家族の思いに耳を傾け話しやすい雰囲気作りをし、家族の不安をとりのぞけるよう傾き理解を深めてゆきます。見学时廊下に貼ってある年間行事の写真を見ていただき、ホームの理解の一助としています。		
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。	グループホームはどのような場所であるかを伝え理解していただき、ご本人の状態や家族の心境など配慮しサービス開始しています。前もってご要望などの思いを書いて頂いております。		
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。	共有スペースの清掃や、季節の飾りつけなどを利用者様と共に行い、ホームでの生活を利用者様と職員の双方で、主体的に作り上げていけるよう心掛けています。		
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。	利用者様の近況を毎月のお便りにて報告し、行事や家族会などへご参加いただき、利用者様とご家族様の絆を維持するお手伝いをしてゆく。また、来設頂いた際には、ご家族様の思いや要望をお聞きし、利用者様の支援に反映しています。		
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。	明るく丁寧な対応や、清潔な環境作りを心掛け、気軽に訪問して頂ける雰囲気作りをする。美容院の利用や外食の際等、ご家族様の同伴をお願いすると共にご不便や危険のないように身の回りの品を整えたり、同伴者様に情報提供を行っています。	友人や知人が来訪した時は居室で湯茶の接待をしています。墓参りや外泊、旅行は家族の協力で継続の支援をしています。また馴染みの美容院へ家族の協力で続けています。電話や手紙の交信、編み物も継続の支援をしています。	

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
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。	レクリエーション支援などにおいて、個人で楽しむもの、集団で楽しむものなどを、日替わりで行ったり、数週間程度のスパンで取り組む室内装飾品の作成に取り組み、様々な利用者様の好みや個性を尊重しています。		
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。	退去された後も、行事などにお誘いしたり又、次の入居先へ訪問、面会に出掛け交流の場としております。郵便物の返送の折には、近況を伺ったりし相談支援も行っております。		
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。	新規の利用者様に対しては、センター方式等の方法によって、利用者様の思いや意向の把握に努め、その後の希望や日常的变化に対しては、毎月2回開催のケアカンファレンスによって職員間において対応しています。	日頃の会話を通して把握しています。入浴のリラックスしている時や他の人が居ないところでの会話で把握しています。意思表示の困難な利用者には、態度や仕草、表情で汲み取ることもあります。把握した内容はケース記録や申し送りでも共有しています。	
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。	利用者様や、ご家族様とのコミュニケーションを通じて、これまでの生活史を把握し、日々の支援に反映することにより、御入居後以降もその人らしい生活を送って頂ける様支援に努めています。		
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。	一人ひとりの生活のリズムをくずさない様に、現状把握に努めています。日々の個別行動や小さな変化を見逃さず状況の把握に努めています。		

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。	日常の変化など職員間で連絡を密にし、アセスメント・ケアカンファレンス・申し送りを通して課題をつかみ、モニタリングなどで次の介護計画に反映しています。	入居時のプランは3ヶ月後に見直し、以後6ヶ月毎に見直しています。カンファレンスは月2回実施し、モニタリング（評価）を経て、見直しています。ケアプランの作成には居室担当職員、当直職員、計画担当、管理者が参加し、医療情報、家族の希望を反映しています。	ケアプランの作成からプランの実施、見直し（再プラン）のサイクルでは各工程の記録及び参加者が判るような記録の整備がなされることも期待されます。
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。	個別に、身体状況・言動などを記録し、職員間で情報を共有・確認しながらケアをしている。また、新たな変化なども記録し伝達のうえ、計画の見直しに生かしています。		
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。	利用者様やご家族様が話しやすい環境を作り、今現在のニーズの把握に努める。個々の生活を尊重し、また状況に応じてケアプランに固執する事のない柔軟な対応の支援に取り組んでいます。		
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の協力により、定期的な訪問や施設行事への来賓としての参加を頂いている。又、地域で催される行事に、利用者様が参加出来る様な工夫を行っています。		
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。	訪問内科による健康管理をもとに、週一回の訪問看護との連携を図っている。また、訪問歯科により口腔衛生管理を行っている。利用者様の要望による、かかりつけ医や、他の医療機関への受診にも柔軟に対応しています。	入居前からのかかりつけ医への受診希望は維持しています。内科は月2回の協力医療機関の訪問診療と週1回の訪問看護による健康管理を行っています。緊急時は24時間の看護体制です。週1回の訪問歯科と月1回の口腔ケアが有ります。	

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。	定期的な訪問看護時に、個々の情報や気づき・訴えを伝え、適切な受診や看護を受けています。利用者様の変化がある時には昼夜を問わず連絡を取り、指示・助言を頂き安全に努めています。		
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。	連携している医療機関には、定期的な訪問時に情報提供をしている。他の病院でも家族と医師の話し合いには、可能な限り同席をさせて頂き情報収集を行い、治療が速やかに出来る様支援しています。		
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、事業所です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。	提携医療機関やかかりつけ医と連絡を密にし、医師の助言の元、御本人様、御家族様などの希望を伺ったうえで、利用者様の終末期のケア方針を立て、その都度、話し合いを重ね、適切と思われる方法で対応しています。	入居契約時に「重度化した場合の対応に係る指針」を示し、利用者や家族の意思の確認及び医師・看護の体制を説明し、同意書を交しています。重度化した場合については、利用者・家族と話し合いを重ね、自己決定と尊厳を守る介護を目指しています。	
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。	救急・応急のマニュアルは、見易い所に掲示しています。日常起こりうる事故・リスクに対応できる様、会議などで討議し対策に取り組んでいます。職員は研修会に参加し、他の職員にも報告・伝達し勉強会を行っています。		
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。	各ユニット合同で毎月19日に防災訓練を実施し、様々な場面を想定し、訓練を行っている。地域の消防団との連携や、近隣住民との緊急連絡網の構築などをして地域の協力を得ている。	防災委員会を設置し、毎月19日には事業所の防災訓練を実施しています。このうち1回は消防署が立ち会っています。また、地域の消防団との連携や近隣住民とは、支援要請について話し合い、緊急連絡網にも連絡先として明記しています。	

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
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。	人生の先輩として利用者様に対しては、敬語で接することを基本としながら、温かい家庭の雰囲気を感じられる言葉遣いや声掛けを、利用者様の個性や意向を考慮しながら行う。又排泄の声掛けなどはプライバシーに十分配慮しながら行っています。	重要事項説明書に「利用者又はその家族のプライバシーを保持します」と述べています。接遇委員会を設置し理念に定めた「個人を尊重し安心して過ごせる環境作り」の実践に向け言葉遣いに配慮し、特に排泄時の声掛けには注意しています。	
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。	日常の生活を共にしてゆく中で、利用者様が、自己決定が出来るよう、会話の中で希望などを伺い、自ら主体的に選択・決定出来るような支援をしています。水分補給の際に、好みの飲料をお伺いするなどして、取り組んでいます。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者様の日々の体調・心情の変化もある為、一人一人の希望に沿った過ごし方を尊重し、レクリエーション等では、塗絵・編み物・パズル等、それぞれの利用者様のペースや好みを尊重し支援しています。		
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。	施設への訪問理美容を利用されたり、なじみの美容院に出かけたりと、利用者様の自由な選択にお任せしています。またイベントや外出時にはお化粧品などを、お手伝いするといった支援も行っています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	料理の下ごしらえや、お菓子を一緒に作ったりしています。行事などの際には、献立などを利用者様と一緒に考え、アドバイスを頂くなどして食事の楽しみを共有出来る様な声かけ工夫をしています。	食材の調達は業者に委託ですが、季節毎の行事食（花見会・鯉のぼり見学・外食会・流しソーメン・運動会見学・お節料理・節分・雛祭り等）では、利用者の声や好みをメニューに反映しています。誕生会のケーキ作りも楽しめるよう工夫しています。	

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。	食事の形態や摂取制限のある方など、その方に合った食事を提供し、食事の量・水分の量を毎日記録して適正な食事の摂取量や栄養バランスの確保に努めています。		
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。	食後の口腔ケアは、利用者様お一人一人に合った対応を心掛け、毎日必ず行っております。定期的に訪問歯科を受診し、医師との連携を図り清潔保持に留し病気の予防につなげています。		
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。	利用者様一人一人の心身の状況を見極めながら、自立を旨として支援するとともに、排泄を記録し、尿・便意のない利用者様には、排泄への誘導の声掛けをさりげなく行っています。	排泄の自立を目標に支援をしていますが、個別に排泄の状況をチェック表に記録し、状況に応じた支援をしています。便意のない利用者には、そっと誘導の声掛けをしたり、一人でトイレに行った利用者にも、直後に、着衣の異常を確認しています。	
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。	一日の水分量を記録して把握し、適正量の摂取を確保するとともに、乳製品や繊維質の摂取を、日常から心掛けている。また、運動なども楽しみながら、日常生活にとり入れ、自然排便に繋げています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	週3回以上の入浴を行っています。普段では出来ないようなお話を、入浴中にするなどしてリラックスして頂き、気持ち良く入浴できるように支援しています。また、全身の状態も観察し必要に応じて対応し、健康維持に繋げています。	週3回を目標に、入浴順序や回数が平等になるよう入浴予定表をリビングに掲示し準備を促しています。車いす利用の利用者には、足湯やシャワー浴の支援をしています。利用者によっては話し相手となったり、前室で見守っています。	

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
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。	季節に合わせて室温を調整するとともに、利用者様の体感的な寒暖にも配慮して室温設定をしています。また冬季には、加湿器や濡れタオルなどにより湿度も考慮し、安眠につながるよう支援しております。		
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。	処方箋を所定の見やすい場所に保管し、随時確認できるようにしている。日々の利用者様の状態を医師に報告し、薬の処方の際の情報として役立てて頂いている。服薬時、氏名・日にち・薬袋数等の呼称確認を職員二人で行い、服薬しています。		
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。	グループホームの特色を生かし、自由な雰囲気の中で、体を動かしたり日々のレクリエーション支援を行い、それぞれの嗜好や得手不得手によって、自由なご参加を募り、利用者様に楽しんでいただけるよう支援しています。		
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。	施設内・外の近所への外気浴や、敷地内の家庭菜園での収穫などを楽しんで頂いたり又、年2回程、レストランでの食事を楽しんで頂いています。その際には、それぞれのお好みのメニューをお聞きすると共に、御家族様のご参加も頂いています。	自然豊かな散歩道があり、道中の農家からブルーベリーや西瓜等の差し入れもあります。敷地内の家庭菜園では、外気浴が出来ます。年に2回は家族も参加して、お好みの外食を楽しめるよう配慮しています。近隣の農家とは流しソーメンに招待し交流もあります。	
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。	利用者様の意向を出来るだけ尊重する形で、買い物に同行して、支払いなどのお手伝いや、職員やご家族様による代行での対応の支援をしています。		

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
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。	ご本人様が希望される際は、電話を掛けるお手伝いや支援をし、御家族様やご友人の方とのつながりを、大切にしています。		
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。	共用スペースであるリビングの壁に、皆様が協力して作成したカレンダーやオブジェなどを飾りつけたり、行事の際の写真などを廊下などに掲示して思い出話をしています。	南に面した明るい居室では、パズルや塗り絵等で気持ち良く過ごしています。共有空間は利用者の作品や行事の写真が飾られ、ユニット毎に居心地良く作り上げ話題を提供しています。浴室への扉には「いずみ温泉・美人の湯」との表示しあります。	
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。	居間の一角にソファを置き、利用者様同士でDVDを鑑賞されたり、談笑されたりと、それぞれの利用者様が、思い思いに過ごされています。		
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。	利用者様やご家族様と相談の上、居室には使い慣れた家具等を置いて頂き、御家族様の写真等を飾ったりして、安全と環境の変化によるストレスの軽減に配慮している。また面会の際は、お茶などを召し上がっていただき、くつろいで頂いています。	居室には、法人が用意した「クローゼット、エアコン、ハンガーボード」があり、それ以外の家財は利用者の好みで設置しています。使い慣れた整理ダンスをはじめ、家族の写真、仏壇、テレビ等を配置し、利用者毎にその人らしい居室作りをしています。	
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。	居室入口や、トイレなどに利用者様が解り易いように、名札やポスターなどを表示している。また、リビングで座られる際に使用する為の足置き台を置くなど、座位姿勢の安定を図り安全を確保している。		

事業所名	グループホームいずみ
ユニット名	2F トマト

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、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。	理念は玄関と事務所の目の届く場所に掲示し、毎月会議の中にて月々の目標を決め、朝の申し送り時に再確認し必要に応じて話し合いを設けています。		
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。	地域の催し物にも参加し、ホームでの行事に地域の方をご招待してふれあいを大切にしています。		
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。	ホームの新聞「ふれあい」を自治会の回覧板に入れてもらったり、掲示板にも掲示してもらいホームの理解を得ています。		
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。	会議を通して地域との交流を深めることができ、地域の方々の情報を得ながら指導をいただいています。年2回他のホームと共同開催をして情報交換を行っています。		
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取り組んでいる。	定期的に福祉保健センターに相談、支援の連絡を取り情報提供をして、指導協力を得ています。		

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。	家族会の意向をふまえ、外部からの不審者の侵入の心配もあり、安全の為玄関と各階の入口は施錠することで安全対策としています。		
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。	研修会に参加し、職員に会議で報告する。職員全体が利用者の状態を把握し、日々の生活の中で変化がないかを話し合い、体の異常や言葉の暴力がないかを話し合い気をつけています。		
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。	勉強会を開き、職員の理解を深めるようにしています。社会福祉協議会が主催する成年後見人制度の研修に参加しています。		
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。	契約は入居前に行っています。充分時間をかけて疑問や質問に応じ、納得を得た上での入居となっています。		
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。	各階に意見箱を設けています。それぞれ面会時は個別に意見等は、うかがっています。家族会にて、再度話し合いその意見を反映して行け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
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。	代表者は管理者を通じて職員の要望や意見を聞くように心がけています。又、本部も個人面談等で意見や提案を取り入れ反映させています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	年間休日120日の確保とシフトには融通性を持たせ働きやすいようにしています。突然の欠勤には、シフト上工夫をこらし人数的に確保できるようにしています。		
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。	外部の研修には積極的に参加し、内部では、全体会議を通し勉強会をしています。他の施設との交換研修を行う事で情報収集し得た内容は職員間で共有しスキルアップに繋げています。		
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。	グループホーム連絡会の、研修、意見交換会に出席し、情報収集をしています。他の施設の防災訓練にも参加し、意見交換を行い、良いところ等を取り入れて行く様にしています。		
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。	ご家族は元より、担当のケアマネジャーにも生活状況や身体状況をおききし、安心して暮らしていけるような関係づくりを行っています。		

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
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。	安心して生活を始めて頂けるように、ホームでの生活のあり方を説明し、理解して頂き、不安を取り除く努力をしています。		
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。	利用者様やご家族様との話し合いをしっかりと持ち、利用者様の状態を早く知り、サービスの優先を見極めています。		
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。	ホームは共同生活の場であることを職員も認識し、利用者様と一緒に掃除や料理など、日常生活を出来る限り自然に行っています。		
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。	毎月、ご家族様へ近況報告をお送りし、利用者様の様子をお伝えしています。また、行事や家族会にもご参加をお願いし、ともに利用者様を支えていく努力をしています。		
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う、支援に努めている。	友人などが気軽に訪問して頂ける雰囲気作りや、入居前に暮らしていた家などに、御家族様の協力のもと外出しています。		

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
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。	一人一人の個性を把握し、それぞれが、心地よい環境で生活できるように利用者様同士の関係を調節し、支援しています。		
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。	退所された後も、行事などへ御誘いの電話や、御案内を、ご家族様の支障のない程度に参加できるようにしています。		
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。	話し合いの場を設けたり、日常会話の中から利用者様の思いや意向の把握に努め、ご希望に添える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。	御家族様などと、よくお話をさせて頂き、御入居前の利用者様の詳しい状況の把握に努め、生活歴を反映させた無理のない、その方らしい生活が出来るように努めています。		
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。	一人一人の基本生活パターンを把握したうえで、心身状態の変化など細かく記録し、現状の把握に努めています。		

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。	入居者様の変化や課題に対し、ケアカンファレンスを行いご家族様に相談したり、Drの指示を仰いだりしながら、現状に即した介護計画を作成しています。		
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。	一日の様子を個人記録に記入し、特変があった場合は、詳細に記入しています。職員間の申し送りも密に行い、必要なときは、ミニカンファレンスをてし実践に反映させています。		
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。	特変などによる、急な病院への受診の場合など、送迎・付添などといった対応をしている。また地域のボランティアや行政機関などとも連携を取り、地域福祉の推進を図っています。		
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。	地域連携をこまめに取り、施設の行事などにもご参加いただいたりして、地域の方と利用者様の交流を図っています。		
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。	訪問内科及び訪問看護へ、日常の状況を伝え、日々の健康管理に努めています。		

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
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。	自己判断せず、職員間で情報を交換しケアカンファレンスにて話し合い、訪問看護来設時に報告しアドバイスなどをうけています。		
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。	普段から提携病院などと連絡を密にし、訪問医療などで情報の共有をしている。利用者様の入院時など、職員は面会に伺い、病院関係者や利用者様から経過や状況などの情報を得、早期退院と良好な予後を目指しています。		
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、事業所です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。	月に一回、近況報告のお手紙をご家族様にお送りし、情報を伝えている。緊急時の延命治療などのあり方は、御家族様にアンケートという形でお聞きし、お答えいただいています。		
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。	消防署などで行われる講習などを定期的に受講し、資料・報告書を利用して施設内でも情報・技術の周知・研さんに努めている。また訪問看護へ連絡し、指示を仰ぎ対応しています。		
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。	月に一回、避難・防災訓練を実施し、地域の住民の方の協力を得、消防署とも連携を取りアドバイスを受けています。		

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
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。	利用者様との日常会話から得た情報をもとに、一人一人の利用者様に適した声掛けをしている。また、その情報をもとにプライバシーへの配慮が必要な事柄にも対応しています。		
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。	利用者様が理解しやすい言葉で話し、利用者様に自信を持っていただけるようにする。また、意思表示の難しい利用者様に対しては、意思表示のお手伝いをすると共に、利用者様の潜在的なニーズを汲み取れるようにしています。		
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、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	利用者様のその日の気分や体調に合わせて、やりたいことを選択して頂き、それぞれの利用者様のペースで生活してして頂けるよう支援しています。		
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。	衣服などを選ぶ場合は、それぞれの利用者様の好みを尊重し、その選択や行動を妨げないようにしながら、安全や、季節に合った衣服などのご提案しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	食事の炊事前、利用者様と食材などを観ながら、料理の会話などを行っている。もやしのヒゲ取りなどといった、下ごしらえなどをして頂くなどして、実際に食材に触れて頂く機会を設けています。		

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。	食事量や水分摂取量などを記録し、適切な摂取量を把握・確保するとともに、個別対応が必要な利用者様には、日々の生活状態をもとに、毎月のカンファレンスで議題に挙げ、バランスのとれた食事摂取が出来るような対策を考え工夫しています。		
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、口腔ケアを実施頂くよう声掛け、促しを行っています。又、ガーゼなどを使用し、介助によって口腔ケアを行う場合もあります。また訪問歯科受診も行っています。		
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。	利用者様の生活リズムに合わせて声掛けを行い、排泄して頂いております。又、介助を必要とする利用者様には、定時にお声をかけ、誘導しています。		
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。	水分摂取量の把握と訪問内科・訪問看護と相談しながら、排泄支援を行っています。また、日々体操を行い腸に刺激を与え、腸のぜん動御運動を促すよう心掛けています。		
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むように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	バイタルサインや日中の様子などを鑑みながら、入浴して頂いています。また、清潔保持に努めるよう体調によっては、清拭などの対応をしています。		

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。	健康状態の把握に日々努め、日中から穏やかに過ごして頂き、安眠が出来るように努めています。		
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。	処方箋には、各職員が必ず目を通す。服薬時は、ご本人様の前でお名前を呼称確認して服用いただいております。		
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。	一人一人の利用者様の嗜好や、得意分野を生かして頂けるような、お手伝いやレクリエーションを日常生活の中に取り入れ、家庭菜園や、トランプ、体操などを行っています。		
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。	日常的に外気浴などをして気分転換して頂くと共に、年2回、外食会としてレストランなどに食事に出掛けています。行事には、地域の方をお招きし交流を図っています。		
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。	利用者様の状況や状態を鑑みながら、代行や同行支援などを行っています。		

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
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。	利用者様の希望があった場合は、手紙をお送りするお手伝いや、御家族様にお電話を入れるお手伝いをしています。		
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。	玄関やリビングに、季節に合った花や飾り付けをしています。廊下には、利用者様たちが作成した作品を飾っています。		
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。	リビングの一角に畳コーナーやソファがあり、利用者様同士でお話をしながらテレビを観たりお茶を飲んだりして頂いています。		
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。	家具は使い慣れた物を使って頂き、御家族様の面会時には、居室でお茶を召し上がりながら、くつろげる場所となっております。		
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。	居室やテーブルには、名前が書いてあり、トイレや浴室には、色を使って工夫するなどして自立支援につなげたり、安全確保につなげたりしています。		

平成26年度

目標達成計画

事業所名；グループホームいずみ

作成日：平成 27 年 8 月 18 日

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		近隣の方の連絡簿を作成しスピーディーに協力してもらえる様にする。	近隣や自次会の役員の方々への緊急連絡簿の作成をする。	運営推進会議の中で自治会役員の方々との相談、協力をして頂き、近隣4件の協力を得ることが出来緊急連絡簿の作成が出来ました。日々の訓練にも声掛けをさせて頂き連携を図っていきたいと思います。	H27年まで
2		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の対応を再度見直していく。	尊厳の気持ちで接し自尊心と配慮した声掛けを行い、相手の気持ち、思いやりを大切にしていく。	目標を意識しながら支援して行く。言葉づかいの適正についても勉強会を行っていく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月