

平成27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	1473400669	事業の開始年月日	平成18年4月1日	
		指定年月日	平成18年3月1日	
法人名	有限会社 松田メディカルサービス			
事業所名	グループホームおり鶴の里			
所在地	(246-0025) 横浜市瀬谷区阿久和西3-31-9			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成27年7月20日	評価結果 市町村受理日	平成27年9月15日	

基本情報リンク先 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/IDetails.aspx?IGNO=ST1473400669&SVCD=320&THN0=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)】

身体面で重度の介護が必要な方、糖尿病でインシュリン注射が必要な方、また認知症が進行したり周辺症状が重い方でも、医療従事者と連携しながら日々頑張っています。また、外食や外出など回数的には多くはありませんが、できるだけ行けるように努めています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成27年8月24日	評価機関 評価決定日	平成27年9月1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)】

事業所は相模鉄道三ツ境駅南口からバスで約8分、向原バス停下車徒歩3分の、戸建ての住宅街と広い畑に囲まれた閑静な環境にあります。近くには自然豊かな「阿久和の里谿窪公園」があり、利用者の散歩コースにもなっています。

<優れている点>

理念に基づき、利用者が求める生活の支援や環境づくりに努めています。日々の生活の中で利用者が発する、思い、希望、小さな拘りや心地良さを把握することに努め、利用者が楽しめる外出、外食を行っています。最近では個別の外出としてカラオケ、動物園、近所の美容院の利用などを行っています。また、皆が楽しめるような外食として、メニューの豊富な食事処や回転ずし、ゆったり長時間くつろげる喫茶店などでの外食を実施しています。

事業所は、設立後10年を超えることもあり、地元の自治会役員とは良好な関係が構築されています。避難訓練時には、建物外での利用者の安全確保要員として自治会役員が参加しています。また事業所が困っている事に対するアドバイスや援助、地元の住民からのボランティア申し出の橋渡しなど、自治会から様々な協力を得ています。

<工夫点>

職員との話し合いにより、職員の働きやすい環境を作りを目指しています。その結果、業務方法の改善や、職員が気になっている事柄に対するマニュアルを作成し、介護技術の向上を図っています。

【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	グループホームおり鶴の里
ユニット名	あやとり

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つなげている。	地域密着型サービスの意義に対し、職員全員の把握という面では、まだまだ理解・把握できていない面があります。ミーティング等で、理念について職員全員で話し合う場を設けるようにしています。	開所時から掲げている基本理念3項目は玄関やエレベーター内に掲示しています。理念に基づいた介護を実践するため日々の業務内容を見直したり、職員間で話し合いを行い、利用者の望む生活を把握できるよう努めています。	
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。	保育園・幼稚園等の行事などに積極的に参加したり、当ホームへ招くことにより交流の場を設けています。	自治会に加入し公園掃除にも参加しています。近隣の幼稚園からは敬老の日の訪問を受けたり、盆踊りには利用者と共に参加したりしています。買い物には地域の商店を利用しています。また隣接する畑の住民から野菜を頂くなど、地域の住民と交流を図っています。	
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。	地域運営推進会議で入居者様のご家族や地域の方々と共に定期的に話し合いの場を設け、お互いの情報を共有したり、交換を行うことで、常に地域との関わりを大切に取り組んでいます。	/	/
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。	会議では、ホーム内での活動報告及び現状課題を公表し、第三者としての意見を取り入れ、今後のホーム運営に生かせるよう取り組んでおります。	自治会長や民生委員などの参加を得て2ヶ月に1回、運営推進会議を開催しています。会議では自治会役員から町内のボランティア希望の情報や事業所が必要としている援助への助言や支援の情報が提供されています。	
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。	市の新人職員研修の受け入れ場所として、当施設を活用してもらい今現在おかれている介護の実情を伝えることにより交流・連携が深められるよう取り組んでいます。	今年度は瀬谷区地域密着型サービス連絡会の役員を引き受け、今現在の介護施設の状況を伝えることができるよう努めています。横浜市グループホーム協議会にも参加し年に4～6回、情報交換を行うとともに、10月から12月にかけて職員の交換研修に参加する事になっています。	

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
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。	法人内での研修を行うことで、職員間での知識の共有をはかれるよう取り組んでおりますが、浸透という意味では、まだまだ努力が必要な状況です。	物理的な拘束と言葉による拘束について、具体的な内容で身体拘束の研修を行っています。玄関の施錠はしてありませんが、安全のためチャイムを取り付けドアの開閉時には分かるようになっていきます。また、夜間トイレを使用する利用者のためにベッド傍や扉前にセンサーを利用しています。	新しい職員も多く、研修は受けているが、拘束について不安と疑問を感じることもあるようです。拘束しないケアについて、その時々合わせた対応方法など、より具体的な研修を行い職員間の情報共有が期待されます。
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。	上記6-5と同じ内容になってしまうのですが、ご入居者様の日々の変化に応じ適切な対応ができるよう毎月行われるカンファレンスに取り入れ虐待防止の徹底に努めております。		
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。	社会的な面での知識共有という意味では、まだまだ不十分な面があり、今後一層の努力に努めて参りたいと考えております。		
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。	ご入居にあたり、ご契約前ならびにご契約時において当事業所とご利用者様・ご家族様との間で十分な話し合いの場を持ち、ご理解・ご了承のもと行っております。		
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。	隔月に運営推進会議を行うことにより、情報の共有を行うように取り組んでおります。	家族からは運営推進会議や来訪時の会話から「保育園の子供が来ると喜んでいる・職員の名前が覚えられない・もっと外食に対応してほしい」などの意見が出されています。現在職員の写真付きボードを用意したり、二ヶ月に1度数人ずつ外食をする体制づくりをしています。	

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1回のケアカンファレンスの場を設けることにより、職員間のコミュニケーションであったり、悩みや意見を共有し、良い方向に反映できるよう努めております。	毎月行われる定例会議で運営上の話や勤務上の困っている事、工夫点などを話し合っています。職員から出た意見で勤務時間帯による業務を移動させたり、仕事の内容が分かりやすいようにマニュアルの作成をしたりしています。	
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。	個々の悩みや生活環境に配慮した上で、さまざまな就労時間帯を設けることにより誰もが安心して働けるようなシフト編成を心掛け実施しています。		
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。	人材育成という面では、まだまだ実施できていない部分があったため、法人内研修・外部研修へ積極的に参加できるよう取り組んでいます。		
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。	年に数回、市内のグループホーム同士で職員の相互交換を行い、質の向上に努めております。		
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。	ご入居者様が今まで積み上げてきた生活環境に少しでも近づくよう心掛け個々の入居者様が暮らしやすい環境に努めております。		

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
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。	毎月、手紙等を通して、近況情報の公開を行っております。		
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。	ご家族様・ご入居者様と関わる上で、何か問題ごとが生じた時は、緊急の話し合いを設けて、出来るだけ早急な改善策をとり良いサービスに繋げております。		
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。	ご本人の尊厳や生活スタイルを大切に考え、お互いが支えあえるような関係づくりを心掛けています。		
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。	ご入居者様の日々の生活における記録等、ご家族様にいつでも公開できるような努めております。		
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。	近所の幼稚園・保育園との交流、地域のお祭りや催し物に出掛けるなどして、地域との交流を大切に心掛けています。	利用者の馴染みの関係維持に努めていますが、事業所開設後10年以上も経つことから、利用者と馴染みの人々の高齢化に伴い関係維持が難しい状況になってきています。そのため、地域の催し物や美容院に行くなど、新しい関係を作りつつあります。	

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
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。	利用者同士お互い共通の趣味や活動の場・環境を整え、共に良い関係が持続・保たれるよう心掛けています。		
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。	なかなか出来ていない状況です。		
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。	ご本人の意向や希望を汲み取り、できるだけ本人にとって最良の生活が送れるよう配慮しています。	介護者、利用者それぞれの、人として大切に部分を考えながら、日常の会話の中で利用者の思いや意向が拾えるように心掛けています。利用者の思いや意向は、利用者の気持ちを尊重しながら介護者としてできる事を検討しています。	
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。	本人のこれまで暮らしてきた生活環境を理解し、良質なサービスにつながるよう努めております。		
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。	本人が出来ることに対しては、温かい気持ちで見守り・観察を心掛け、出来ない部分の支援を本人に適したケアを行うよう心掛けています。		

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
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。	全職員がアセスメントに携わり、さまざまな視点・意見をもとに介護計画を立てています。	3ヶ月に1度モニタリング、6ヶ月に1度、居室担当者によるアセスメント（生活環境シート、できない事シート）の取り直しを行っています。定例会議ではカンファレンスを行い職員から意見を求めています。これらの事を総合して現状に即した介護計画の作成を行っています。	
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。	個別の記録用紙や申し送りノートなどの活用により、職員間での情報共有に努めております。		
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。	緊急時の対応では、家族の状況に応じて、多種多様なサービス機関と連携して臨機応変に対応しています。		
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。	徘徊ネットワークに登録し、行政や地域の方々との協力が得られるような運営を心掛けています。		
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。	定期的に、かかりつけ医による訪問診療を行っております。	入居時に家族の承諾を得てかかりつけ医を協力医療機関に変更しており、全員が月2回の訪問診療を受けています。専門医が必要な利用者は外部のかかりつけ医に受診しています。インシュリン注射が必要な利用者には看護師が毎日来て対応しています。	

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
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2日程度の割合で、訪問看護による健康管理や医療面における相談ができるような体制をとっています。		
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。	入院時には、家族や入院先機関との情報の共有を密に行うよう心掛け、1日でも早く退院できるよう最善の努力に努めております。		
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。	施設長・ご家族・医療機関の3者間での話し合いの場を設けるようにしています。	看取りの経験が多数あり、医師や家族と連携し適切な対応に努めています。「終末期に関する家族の希望書」はありますが、契約時におけるガイドラインの提示や説明が課題となっています。	重度化や終末期に関するガイドラインを整備して契約時に提示、説明することも期待されます。
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。	全職員が把握できるようにマニュアルを整備して周知徹底を図っています。		
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。	年1～2回、消防署の協力と地域の方々を交えて火災想定訓練並びに緊急時における心肺蘇生法の練習・勉強会を行っております。	防災訓練は年2回実施しています。そのうち1回は消防署の指導を受けています。自治会や地域の人々の参加もあり協力体制の構築もできています。日常的には「消防関係自主点検7項目」を定め、業務日誌にて毎日チェックしています。	

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。	利用者と接する際は、より良い関係性を維持するにあたり、言葉がけ一つ一つに細心の注意をはらい接しています。	職員は年長者への敬意を忘れず、言葉遣いに配慮して対応するように心掛けています。管理者は日々のケアの中で言葉の乱れがないか常に注意をはらっています。個人情報に関する書類は施錠できる戸棚に保管しています。		
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。	意志表示が困難な方と接する際は、今までの生活環境を基に考え支援を行うようにしています。			
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。	一人一人のペースを大切に考え、その人らしい暮らしができるように、温かい見守りを心掛けています。			
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。	意志表示が可能な方は、本人の意向・主張を大切に、困難な方に対しては、季節感を五感で感じ取ってもらえるような工夫を心掛けています。			
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。	食事のメニューでは、季節感を感じられるように心掛けています。定期的には、季節感を五感で感じ取ってもらえるような工夫を心掛けています。	メニューは利用者との会話からヒントを得たり、評判の良かったものを参考に決めています。偏食ぎみの利用者には経口栄養剤を補給しています。季節の行事食や外食、店屋物を利用して食事が楽しめるように工夫をしています。		

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。	職員の考えやペースで支援するのではなく、利用者個々のその日その日の体調に合わせ、本人の意思を最優先に考え工夫して提供しています。		
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。	食事後の口腔ケアはご本人の状態に応じて、介助や声掛けなどで行っています。また、年1回、訪問歯科による検診の実施と口腔内の清潔保持困難な方には定期的に訪問歯科診療を行っております。		
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。	日中はトイレでの排泄、夜間はおむつの使用やポータブルトイレなど、時間帯や力に応じて使い分けています。	各利用者のペースに合わせてトイレで安全に排泄ができるように支援しています。車いす対応のトイレには常にホットタオルを用意しています。夜間はポータブルトイレやおむつ、パットの使用を使い分けて対応しています。	
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。	1日の食事の中に、乳製品であったり繊維質の食べ物を取り入れる工夫をしています。特に便秘のある方は乳酸菌飲料を個別にとっています。		
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。	安全という都合から時間帯を決めざるをえないのが現状ではありますが、個々の入浴スタイルにつきましては、本人の意思を尊重した上で、入浴支援を行っております。	入浴は週2回を目安に利用者の気分や体調に合わせて実施しています。浴室の中央にリフト浴槽が設置されており三方向からの介助が可能です。利用者の希望を取り入れて音楽を聴きながらの入浴や入浴剤の使用、好みの湯温など入浴が楽しめるように工夫をしています。	

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
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。	個々の体調を考慮した上で、生活のリズムが保てるよう心掛け支援しています。		
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。	その日の薬の準備から服薬・確認などを誰が行っても正確に出来るようマニュアルの作成・整備し処方通り服薬出来るよう心掛けています。		
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。	買い物に出かけて好きな嗜好品を買ったり、気の合う利用者同士で喫茶店でお茶をしたり、家庭菜園で野菜を作り収穫できる環境を常に整えられるようにつとめています。		
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。	歩行困難で車椅子の方でも、定期的に外食や買い物の機会を設けられるよう心掛けています。	日常的な散歩や買い物の他に花見を兼ねた外食や喫茶店でのお茶、カラオケ、近隣幼稚園の盆踊り見学、動物園など、利用者の希望を汲み上げ楽しめるような外出を心掛けています。また通院や近所の美容院への送迎などの個別支援も積極的に行っています。	
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。	家族の協力や了承を得たうえで、本人に少額ですが、定期的に渡し、外出した際に自分で払うというような社会との繋がりを大切に考えています。		

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。	家族との電話の際は、プライバシーに配慮し、職員はなるべく側から離れ誰にも邪魔されずに話せる空間を作れるように努めております。		
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。	外出が困難な場合でも、季節感を感じる装飾などを施すことにより、五感でも楽しめるよう工夫をしています。	明るく広い食堂兼リビングに続き和室が設けられており自由にくつろいだり、利用者と共に洗濯物をたたむ場所として活用しています。トイレは不快な臭いが出ないように清掃を多くし清潔を心掛けています。入居者同士の関係にも配慮し居心地よく過ごせるように工夫しています。	
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。	リビングの片隅に畳の空間を設けてソファを置いたり、ベランダにベンチを設けるなどして、いつでも自由にくつろげるよう工夫しています。		
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。	家具等の頻繁な配置転換などは、ご本人の混乱の原因になるため、安全確保の為やむを得ない以外は、常に馴染みの物・馴染みの位置にあるよう心掛けています。	利用者は思い出の品やテレビ、タンス、写真、神棚など馴染みの物を持ち込み居心地の良い居室作りをしています。安全確保の為に家具の配置換えをする場合もありますが利用者が混乱しないように配慮しています。掃除は毎日本人または職員が行い整理整頓に努めています。	
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。	個々の能力に合わせて、それぞれに適応した福祉用具を用いるようにしています。		

事業所名	グループホームおり鶴の里
ユニット名	おてだま

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、生き生きと働いている。 (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。	地域密着型サービスの意義に対し、職員全員の把握という面では、まだまだ理解・把握できていない面があります。ミーティング等で、理念について職員全員で話し合う場を設けるようにしています。		
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。	保育園・幼稚園等の行事などに積極的に参加したり、当ホームへ招くことにより交流の場を設けています。利用者の将棋の相手をしに近所のご高齢の方が訪問しています。		
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。	入居者様のご家族や地域の方々と共に定期的に話し合いの場（運営推進会議）を設け、お互いの情報を共有したり、交換を行うことで、常に地域との関わりを大切に取り組んでいます。		
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。	運営推進会議開催当初はあまり積極的に動けなかったのですが、自治会長さんが毎年代わることで、民生委員さんがとても気さくな方で、地域の方とのつながりや意見を多く聞ける場になりました。		
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。	市町村との連携に関しては、現実的には生活保護担当者との連携が一番多いです。その他、横浜市の新人職員の福祉事業研修の受け入れを行っています。		

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
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。	玄関の施錠は行っていません。また、身体拘束の条件に当たる行為も行っていません。が、センサーを多用しています。このことが見えない拘束につながっているかも知れませんが、これに対する対応はまだできていません。		
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。	昨年度の研修をとおして虐待に関して学びました。今年度はまだできていません。		
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。	成年後見制度や自立支援事業に関して表面的な知識はあります。必要性があれば、その制度紹介や関係者との連絡調整はしています。		
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。	契約は契約書を読み上げながら行い、十分な時間をとるようにしています。また、法改正に関わる料金の変更等に関しても書面で確認をとっています。		
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。	玄関に意見箱を置くようにしています。家族会などの意見交換や利用者の意見反映の機会がありません。		

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。	管理者は職員の個人面談を行っている最中です。職員にとっても利用者にとっても良い意見は反映するようにしています。代表者は職員と会食の機会を持ったりする中で意見を聞いています。		
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。	処遇改善加算の給与反映等をとおして行っています。		
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。	研修への参加や研修時間への費用の支払い、助成制度を利用した資格取得等のバックアップをしています。		
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。	管理者は瀬谷区の事業所連絡会の他、横浜市ブロック会議などに出席しています。職員に関しては、今年度は市内グループホーム間の職員交換研修をとおして、同業他者との交流を進めていきます。		
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。	入居当初はご本人の不安感も高いので、必ず事前面接に行きご本人との関係を築ける会話のヒントなどをつかむようにしています。また、ご本人の情報を事前に職員全員に知らせています。		

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。	事前面接や相談を通して家族関係や経済的な問題まで、また入居が適切かまで相談し、お聞きしています。		
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。	グループホームのサービス内容やその時の入居者のご様子などを伝えながら、ご家族の意思や利用者の気持ち等を総合的に判断しています。		
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。	利用者ごとに違いますが、一緒に洗濯ものをたたんだり、リネンを交換したりしています。		
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。	ご家族の利用者に対する思いや要望をお聞きしながら、運動機能の衰えを予防するための器具の使用を支援したり、ターミナルの時期にはご家族とペットとご本人と一緒に水入らずの時間を過ごせるように支援したりしています。		
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。	御親戚から野菜やコメが送られてくる利用者さんがいます。お礼の電話をかけたたりしています。		

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。	仲良い方同士でゲームをする、お盆を下げ合う、食事の時間に部屋に呼びに行ってもらするなどしています。		
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。	今までではあまり例がありません。サービス終了時に、それまで絶縁状態だったご家族がホームにいらして、生前の様子をお話したりした例があります。		
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。	疲れて休むタイミング等、表情で把握しています。会話によるコミュニケーションができる場合は、日常生活の中で意見を聞いたり、希望を聞いたりしています。		
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。	事前面接やセンター方式の活用などで、これまでの暮らしぶりや認知症になる前、発症してからの経過や生活などを聞きとるようにしています。また、入居後も気になることがあると以前はどうだったのかをご家族に聞いています。		
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。	申し送りや会議等を通して、職員全体が把握でき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
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。	ご家族やご本人からの希望を確認する機会が不足しています。職員からの意見やアイデアはとりいれるようにしていますが、日々変わる状態に対して現状に即していないことも多いです。		
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。	ケース記録や身体面での記録、個別の連絡帳を作り、情報の共有と実践に努めています。		
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、その時々にも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。	現在まではサービスの多機能化までは行えていません。		
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。	地域の方との将棋、近所の珈琲店でのお茶やおしゃべり、畑のおじさんから七夕の笹をもらうなどの関係で、生活の広がりがあるようにしています。		
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。	ご家族の希望やご本人の病状に合わせて複数の病院にかかられている利用者もいます。ご家族とホーム職員や看護師とは連絡ノートで情報共有しています。		

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
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。	医療連携体制での訪問、また毎日インシュリン注射で看護師が訪問するので、ここの利用者の体調等に関して相談できています。また、24時間体制でのフォローもされているので安心です。		
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。	入院された場合、ご家族と連絡を取りながら情報を共有し、ホームの看護師にも連絡します。また、必要に応じてご家族と医師との説明や話し合いに同席させていただきます。		
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。	入居時に救急搬送された場合の延命を含む対応についてはお聞きして書面にしています。終末期に関しては、食欲の明らかな減退など、心身の変化に応じて訪問看護師や主治医とご家族への説明や話し合いを持って方針について共有しています。		
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。	以前からの職員は研修の機会もあり、行えると思いますが、新しい職員に関してはまだできていません。毎年、消防署の協力のもとに行っている避難訓練の際に、救急救命処置のミニ講習をしています。		
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。	火災の際の地域住民の方の協力訓練は毎年行っています。が、地震や水害までの避難方法に対する対応は十分できていません。		

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。	入居者個々の個性や職員との関係性によって言葉かけの表現は違っていますが、失敗や思い違いに対してもユーモアで対応したりしています。		
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。	自然にそれができる方はしています。出来ない方に関しては、問いかけたり、表情を見たりしています。		
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。	そのようにできる日もあれば、業務優先になってしまう日もあります。入浴の仕方や時間など、また食事の時間などは入居者のペースを見ながら柔軟に対応しています。		
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。	食堂に出る前に髪の毛を整える、車いすの方のタオルは交換を頻繁に行う、髪の毛染めを行うなどしています。		
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。	野菜の下ごしらえやお皿拭き等を利用者で行っています。		

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
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。	食事量や最低限の水分量等はチェックしています。また、糖尿病の方や減量の必要な方への食事量調整も自然な形でできるよう、器を換えたりしています。		
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。	ご自分でできない方は職員が行い、その他の方は状態に応じて、声掛けや見守りをしています。が、出来る力はあるけれどご本人が「面倒だから」としていない方もいます。		
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。	夜間はポータブルトイレを使用するなどして、ご本人が安全に排泄できるよう支援しています。		
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。	便秘に関しては、便秘薬に頼ってしまっているのが現状です。		
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。	入浴の曜日は基本的に決めてはいますが、ご本人の体調や気分などで柔軟に動かすようにしています。また、時間を変えて声掛けし直すなどしています。		

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。	ご自分で伝えられない方に関しては、表情やその時の様子を見ながら、休めるよう声かけしています。また、夜になると不安感が出てくる方にも安心して眠れるよう対応しています。		
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。	すべての職員が理解しているとは言えないと思いますが、その中でも特に注意が必要な薬は把握・理解しており、症状の変化等も記録しています。		
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。	家事が好きな方には家事をしてもらっています。また、地域の方との将棋、利用者同士のゲーム、散歩や外出、外食等もして生活が単調になりすぎないように支援しています。		
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。	天候にもよりますが、外に行くのが好きな方には出来るだけ散歩など行くようにしています。ご家族が毎週いらして、ご本人の趣味の場に連れ出してくださる例もあります。		
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。	現在の利用者ではお金を自分で管理したり、使ったりする機会がありません。昨年までいらした利用者は、ご自分でおこづかい程度をもっていらしてコンビニで買い物をしたりしていました。		

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。	ご自分から電話をかけることはほとんどないが、ご家族からホームに用事があった場合の電話でも出来るだけ、ご本人とも話していただくようにしています。また、頂き物をした親せきの方に、お礼の電話をかけたりもします。		
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。	テーブルに花を飾ったり、七夕飾りを置いたりして季節感が出るようにしています。また、トイレの場所はわかりやすく表示するようにしています。		
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。	和室のソファに移動して、一緒に洗濯ものをたたんだりしています。		
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。	入居時には出来るだけご本人の私物をお部屋に持ち込んでいただくようお願いしています。が利用者によって不足している面もあります。		
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。	浴室内に手すりや補助用具を設置して安全に浴槽の出入りができるようにしています。また、トイレの表示は大きい文字でわかりやすくしています。また、入居間もない時には部屋のドア横に名前を書くなどして覚えやすいようにしています。		

平成27年度

目標達成計画

事業所名 グループホームおり鶴の里

作成日： 平成27 年9 月11 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	6	身体拘束や虐待についての研修は行っているが、不安感のある職員や新しい職員について行わなければならない。	何が不安なのかを聞き取って、そこに対応できる研修を実施する。	事例などを取り入れながら研修を行う。職員からの事前の聞き取りをして研修を行う。	5ヶ月
2	33	現在「看取りの指針」と「終末期の医療に対する希望」はあり、それぞれご家族のサインもありますが、「重度化や終末期のガイドライン」としてはまとまっていません。	「重度化した際の指針及び終末期のガイドライン」を一括して作成します。現入居者には説明の上、取り直します。今後入居される方に対しては契約時に説明します。	1.「ガイドライン」の試作を作成する。2. 法人代表への確認と意見をもらう。3.「ガイドライン」を完成させる。4. 現入居者ご家族に説明をして確認を得る。5. 作成後入居された方には、契約時に説明する。	年度末まで
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月