

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	1491600019	事業の開始年月日	平成21年4月1日
		指定年月日	平成21年4月1日
法人名	医療法人 聖和会		
事業所名	グループホーム さくら愛川		
所在地	(〒243-0307 ) 神奈川県愛甲郡愛川町半原340		
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	11/29	評価結果 市町村受理日	平成28年3月28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）】

<p>医療法人聖和会が設置主体となり、後藤整形外科を母体に施設運営を行っている。 また、法人全体の社会資源を有効活用する事により、ご利用者様のADL向上に特化したグループホーム運営を行っている。 医師や看護師の支援やリハビリスタッフ・管理栄養士と常に情報交換できる体制を整え職員相互の技術向上とご利用者様の安心・安全な生活基盤を整えることに主眼を置き、日々のサービス向上を全職員一丸となり努めている。</p>
--

### 【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	神奈川県横浜市本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成27年12月16日	評価機関 評価決定日	平成28年3月28日

### 【外部評価で確認した事業所の優れている点・工夫点（評価機関記入）】

<p><b>【事業所の概要】</b> この事業所は小田急線本厚木駅から神奈川中央交通のバスで約40分、「清雲寺入口」バス停を下車徒歩2分の自然環境に恵まれた立地にある。法人は医療法人聖和会で「後藤整形外科医院」、介護老人保健施設、介護支援事業所などを運営している。社会福祉法人聖和むつみ会の特別養護老人ホームさくらとはグループとしての連携を強化し、地域の福祉の拠点としての役割を果たしている。</p> <p><b>【理念に基づく支援の実践】</b> 開設時からグループホーム独自の6つの基本理念を作成し、特に「親しみやすく笑顔で接します」と「自立を妨げず個人を尊重します」を大切にしている。職員は常に笑顔で利用者に接し、接遇にも十分配慮している。無理のない範囲で利用者は、菜園や草むしり、おやつ作りや下膳など職員と一緒にしている。利用者の嗜好を調査したり、毎日の着替えや散歩は利用者の希望に沿って対応し、買い物の希望にも柔軟に対応している。職員は利用者のペースに合わせた個別の支援とADL向上に勤めている。</p> <p><b>【医療連携の強化】</b> 協力医療機関と法人医師の2通りで対応している。法人が運営する介護老人保健施設の医師が月1回の診察を行っている。法人の看護師は、毎週利用者の健康管理を行い、24時間いつでも指示を仰げる体制となっている。歯科医や歯科衛生士の来訪があり、治療や口腔ケアを行っている。職員は、法人の医療研修に参加している。看取りの要望があった場合には、当事業所での看取りのほか、同法人の介護老人保健施設や別法人の特別養護老人ホームへの移行も要望に応じて対応している。</p> <p><b>【地域との連携強化】</b> 自治会に加入し、夏祭りや文化祭、市民プラザの作品展や踊りの発表会に出掛けている。散歩の途中で近所の方から花や野菜を頂くこともある。事業所の行事にも地域の方の参加があり交流を深めている。保育園や児童養護施設を訪問したり、町内のボランティアを数多く受け入れて、利用者は歌や演奏など楽しんでいる。高校生の実習、中学生の職場体験、認知症実践者研修なども受け入れている。</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	グループホームさくら愛川
ユニット名	1階フロア

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="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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、生き活きと働けている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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	住み慣れた地域の中でその人らしく暮らし続ける事が出来るような理念を作成。職員が目につくようホーム入口に掲示し共有するよう努めている。掲示物が劣化してきているので、新調する。	理念は開設時からのもので、6項目からなり、特に「親しみやすく笑顔で接します」と「自立を妨げず個人を尊重します」を大切にしている。玄関や各ユニットの壁に掲示し、毎月のフローア会議やカンファレンスで確認している。職員は常に笑顔で対応し、接遇には特に配慮している。着替えや散歩など利用者の意向を尊重して対応している。ADLの向上に努めている。	
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	ホーム行事や自治会行事を利用し地域住民の方々との交流を深めている。又、ホーム内の菜園でとれた野菜をおすそ分けしている。	下細野町内会に加入している。地域の夏祭りや文化祭や市民プラザの作品展や踊りの発表会に出掛けている。散歩時に近所の方から花や野菜を頂いたり、イモ掘りに誘われることがある。保育園や児童養護施設を訪問し交流を図っている。事業所の納涼祭には地域の方も参加している。毎月、傾聴ボランティア、カラオケ、折り紙、ちんどん屋、ハーモニカ、踊りなど多数のボランティアの参加があり、利用者は楽しく過ごしている。高校生や専門学校生の実習や中学生の職場体験、認知症実践者研修を受け入れている。	

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	運営推進会議を利用し、グループホームでの入居者様の生活状況を説明している。今後は、キャラバンメイトを活用し、認知症の理解について取り組みたい。		
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	参加者からの御意見、御提案については、職員間の会議にて報告。今後も要望や改善点については迅速に対応できるよう心がける。	3か月に1回実施している。メンバーは愛川町地域包括支援センター職員、民生委員、利用者家族代表、愛川町介護者の会代表、細野区長、地域住民代表、法人職員、管理者である。議題は事業所の活動報告や意見・要望などを聞いている。地域住民代表から、事業所の前の駐車場の排水溝が詰まっているので清掃するよう要請があり対応した。	昨年の課題の継続で、行政（愛川町役場）職員の参加を引き続き働きかける事を希望します。
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる	電話連絡が主ではあるが、月に1回程度は直接役場に伺い話し合う機会を持つことはできている。担当者からの助言もあり、更なるサービスの向上に取り組むよう努める。	愛川町高齢介護課が窓口で要介護認定更新申請代行や報告書などの提出、空き室の相談などしている。愛川町施設代表者会議」で、行政や他の事業所の方との情報交換を図っている。	

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
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	定期的開催される事業所内での勉強会で議題として挙がり、身体拘束について学ぶ機会を設ける。今後は積極的に外部研修に参加し職員全体で周知できるよう努める。身体拘束者に関しては、ご家族より同意書をいただき、又、安全対策委員会を設け、月一回カンファレンスを実施している。	身体拘束をしない旨を、契約書に明記している。年1回事業所、法人で研修を実施している。法人全体で安全対策委員会を設けて、事例検討などを行っている。家族への介護計画書の説明と同意を頂くときに十分に話し合っている。家族の同意を得て、就寝中のベッド柵を設置している事例や車いすの（ずり落ち防止）安全ベルトを装着している事例、ユニットのドアを施錠している事例など、毎月のカンファレンスで状況確認をしている。	昨年の課題の継続として、ベッド柵や車いすの安全ベルトの使用、ユニットの鍵については、安全性に配慮し解除に向けた話し合いを継続して行うことを期待します。
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	定期的開催される事業所内での勉強会で議題として挙がり、高齢者虐待防止法等を学ぶ。又、事業所内での言葉使いや虐待につながる可能性のある対応については個別で指導を行う。又、虐待についての標語を掲示し職員周知に努める		
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	今後外部研修を利用し、学ぶ機会を作り職員に周知させていきたい。成年後見制度に関しては、勉強会を実施している。		

9		<p>○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</p>	<p>契約時は、時間を掛け丁寧に説明を行っている。一方的ではなく疑問や不明な点を確認しながら説明するよう配慮している。</p>		
10	6	<p>○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</p>	<p>利用者様の御意見については、管理者、職員が1対1で気軽に訴えられるようこころがけている。ご家族面会時には日中の様子等伝え、フロア会議等で報告している。</p>	<p>家族の来訪時や事業所の行事の参加時に意見や要望を聞いている。利用者は愛川町に住んでいる方が多いので家族の来訪が月2～3回はある。家族より食事の際の座席についての変更の要望があり、利用者の相性などを考慮して対応した。体調の変化などについては電話で連絡している。利用者の声は日常の支援の中で把握している。</p>	

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	毎月のフロア会議やカンファ時に管理者が出席し、職員の意見を聞く機会を設けている。又、「業務改善係り」を設けており職員の意見が反映できるよう努めている。	毎月のフロア会議やカンファレンスで意見や要望を聞いている。最近ワックスがけをしていなかったため職員の意見で実施した。管理者は常に職員の意見を聞いており、職員が意見を言いやすい雰囲気を作っている。職員は経験豊富な方が多く、自主的に明るく、元気に活動している。	
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	希望休は最大限考慮し、十分な休みを確保している。又、不定期ではあるが個々の面談を行っており意見が交換できる機会を設けている。		
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	同法人（介護老人保健施設）に出向き理学療法士・作業療法士が行う勉強会に参加し指導を受け、職員の技術向上に努めている。		
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	社会福祉協議会が主催する代表者会議に参加し交流を図っている。又、管理者が他施設を訪問し意見交換を行う。		

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
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	管理者が入居前に必ず御本人様と会いお話を聞く機会を設ける。積極的にコミュニケーションを図り要望や不安な事をまずは聞き入れ関係作りに努める。ホーム見学も随時対応。		
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	入居前の相談については、十分な時間をとって現状の確認、不安な事、要望などを聞き取る。まずは、「聴く」ということを最重要としこころがけている。		
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	入居希望の相談や施設見学は、随時対応させていただく。満床の場合には、他施設の空き状況の確認を行う。同法人（介護保険施設）の入居状況も確認し連携を図る。		
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	入居者様が出来ることを存分に発揮する場面や関わりを持つ事を心がけている。その中で職員が教わる事が多くあり、理解し共感できるよう努めている。		
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	本人と家族の関係性を考慮した上で積極的に関与して頂き、面会時には状況報告を行い現状を理解して頂く事を心がけている。		



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
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	友好関係が途切れないよう、知人などの面会を歓迎している。又、手紙のやり取りについては、投函なども代行して行う。要望があれば電話連絡も行えるよう配慮している。	愛川町の利用者が多く、友人や家族の訪問が頻繁にある。居室で対応し、湯茶の接待もしている。手紙のあて名書きや投函の手伝いをしている。家族の対応で墓参りや馴染みの美容室に行くこともある。正月に自宅に帰る方もいる。過去の生活習慣で読書が続けている方もいる。訪問美容が2ヶ月に1回ある。	
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	入居者様同士の関係性を考慮し座席を決めている。又、職員が入居者様の間に入り話題を提供しコミュニケーションが図れるよう心がけている。		
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	契約が終了しても御家族の同意を得て面会に伺う事がある。在宅復帰された方については、ホーム行事にお誘いすることもある。		

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
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。	毎月のカンファレンスでは、本人本位の御意向を把握するよう努めている。趣味の継続や外出についても出来る限り対応している。	アセスメントや日常の支援の中で思いや意向を把握している。経験豊富な職員が多く、利用者にどう接したらよいかを十分に理解している。特に入浴時や居室にいる時など1対1の場面を大切にしている。意向の表現が困難な方については表情や態度から把握している。食事の嗜好調査を実施したり、散歩や買い物などの個別の要望にも対応している。	
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	入居前の生活環境などを本人、家族から聞き取り入居後の生活に活かせるようにしている。又、入居後も本人や家族との関わりの中からヒントを得られるよう努めている。		
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	毎朝バイタルチェックを行い身体状況の変化に留意している。言動や表情にも注意し、異変を早期に発見できるよう努めている。又、状態変化が見られた時は記録に残し職員間で情報の共有に努めている。		
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	本人や御家族の御意向を踏まえケアプランに反映している。日々接する中で、本人の思いや希望を把握できるよう努めている。	先ずアセスメントを行った後、暫定の介護計画書を作成し、またモニタリングをして、1カ月以内にカンファレンスを行い、正式な介護計画書を作成している。3カ月ごとに見直しているが、状態が変化した時にはその都度見直している。医師や看護師の意見は	

				<p>来訪時に把握しており、家族の要望も取り入れている。介護計画書とケア記録はサービス内容の記号などを使用して、連動して簡単に記入できるようになっている。</p>	
27		<p>○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</p>	<p>個々の記録や業務日誌を職員全体で共有し、日々の支援に対応している。又、気付いた事などはカンファで話し合い介護計画に繋げる。</p>		

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
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	歯科衛生士に週1度訪問して頂き口腔ケアをして頂く。居宅療養管理指導で薬剤師の訪問を行っている。		
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	定期的にボランティアの受け入れを行っている。町内の保育園との交流を実施。高校生の現場実習の受け入れ、中学生の職場体験を実施。インフォーマルサービスの情報収集を心がけている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	協力医療機関と同法人医師の2通りで対応している。毎月1回法人の医師が訪問。	利用者全員が協力医を受診している。協力医の受診は職員が同行し、場合によっては家族が付き添うこともある。受診の情報はケア記録に記入して共有している。法人の介護老人保健施設の医師が月1回の訪問診察を行っている。法人の看護師は毎週来訪し、健康管理を行っている。24時間対応可能である。月1回の歯科医師や毎週の歯科衛生士の来訪があり、治療や口腔ケアを行っている。薬局の薬剤師が2週間に1回来訪し、利用者の薬のセットをしている。以前の病気の経過観察での通院は家族が対応している。	

31		<p>○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</p>	<p>看護師と介護士とで随時連携を図り相談・助言・対応を気軽に行えている。24時間支援体制の下、指示を仰げる体制が築けている。</p>		
32		<p>○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。</p>	<p>協力医療機関のソーシャルワーカーと連絡を行い、情報交換に努めている。入院時は定期的に病院へ伺い情報交換を行っている。</p>		

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
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	終末期に向けた対応は入居時に重要事項に則り説明している。事業所として出来る範囲を説明し、御本人、御家族に納得して頂いている。又、終末期の状況に応じて職員間で話し合いを行うよう努める。	「重度化した場合における看取り指針」を作成し、契約時に説明し同意を得ている。看取りの経験はない。できる範囲で対応し、要望によっては同法人の介護老人保健施設や別法人の特別養護老人ホームに移行することもある。介護老人保健施設での研修には参加している。	
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	看護師を交え、定期的に開催される事業所内での会議で議題として挙がり学ぶ。自治体の普通救命講習にも参加		
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	防災訓練は年2回実施。実際に消防署に通報し避難誘導も行う。地域住民の参加もあり、地域防災協定を結んでいる。	年2回避難訓練を実施している。消防署の立ち会いや夜間を想定した訓練も行っている。災害時には地域と地域防災協定を結んでおり、連携している。事業所の避難訓練には地域の方の参加もある。緊急連絡網の体制はできており、スプリンクラーや煙探知機、消防署への通報装置などが設置されている。備蓄は飲料水や米、非常食、オムツなど3日分確保している。	

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
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	入居者に対する言葉使いや挨拶については、十分注意を払うよう努めている。個人情報の取り扱いも同様。今後、接遇、マナーについての勉強会や外部研修の参加を検討中。	理念の6項目の中で「親しみやすく笑顔で接します」と「自立を妨げず個人を尊重します」を大切にしている。言葉遣いや接遇には十分注意している。トイレの誘導には特に注意し、声かけやドアを閉めるなどの配慮をしている。利用者を「さん」づけで呼び、年長者への尊厳を持って対応している。年1回法人の「接遇・マナー」研修に参加している。個人情報の書類は鍵のかかるキャビネットに保管している。	
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	日頃の関わりの中から本人の要望などを汲み取り引きだせるよう努めている。出来る限り本人の選択・決定に沿うよう努めている。		
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か、希望にそって支援している	基本的な1日の流れは決まっているが、都度変化する要望に対し出来る限り柔軟に対応できるよう心がけている。		
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	訪問理美容を利用して頂き、本人の希望に沿った髪型にして貰っている。又、買い物時には化粧品購入なども行っている。衣類の選択も本人と確認している。		

40	15	<p>○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</p>	<p>入居時に食事の嗜好調査を行っている。身体的に無理のない範囲でおやつ作りや下膳を行って頂いている。食事は御入居者様と職員と一緒に取っている。</p>	<p>別法人の特別養護老人ホームから前日に調理した冷凍された食事が届けられ、解凍後に温めて提供している。ご飯とみそ汁などは職員が作っている。献立は特別養護老人ホームの管理栄養士が作成している。利用者は配膳や後片付け、テーブルふき、おやつ作りなど職員と一緒にしている。個別に誕生日会を実施し、職員が手づくりのケーキを作っている。外食でファミリーレストランに行くことがある。クリスマスや正月にはケーキやおせちなどの行事食を楽しんでいる。体調に応じてきざみやとろみ食などにも対応している。職員は介助しながら同じものを食べている。</p>	
----	----	---	--	---	--



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	食事水分量を記録に残し、摂取量の少ない入居者様には、その方が好む食品を追加して摂取して頂く。又、同法人の管理栄養士との連携を行い助言を頂く		
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	個々の能力を考慮した上で声掛けや介助を行っている。定期的な訪問歯科による診察、口腔ケアを利用し指導も受けている。		
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	排泄表をつけ、個々の排泄リズムに合わせて自尊心を傷つけないよう行っている。	個別に排泄パターンを把握して、トイレ誘導して自立を促している。各フロアーには車いすも使用可能なトイレが2箇所設置してある。便秘解消のため医師の指導で下剤を服用している方もいる。	
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	排泄表を利用し排泄リズムを職員が把握。適度な運動や水分摂取を心がけ、下剤に頼らないよう心がけているが、実際は下剤を使用する事もある。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	現状大まかな予定は決まっている。状況に応じて時間を変更したり曜日をずらすことは可能。入浴拒否の強い方は時間をずらすなど工夫している。	週2回の入浴を基本としているが、本人の希望に応じて柔軟に対応できる体制にある。希望があれば同性介助にも対応できる。入浴を好まない方には時間をずらしたり、人を変えたりして工夫している。菖蒲湯やゆず湯なども楽しんでいる。1階に中間浴槽があり、2階の方と共用しており、浴室にはエアコンが設置されている。	

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	本人のペースに合わせ昼寝、就寝等を行っている。就寝時間の決まりもなく自由に過ごされてア差別的であるいる。定期的に寝具を交換し、温度調整も配慮している。		
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	各個人の服用されている薬の一覧表があり職員が把握するよう努めている。内服後は内服一覧表に捺印している。又、隔週の薬剤師の訪問時には助言・指導を受けている。		
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	無理のない範囲で畑や草むしりを手伝って頂く。お酒を摂取される方もおられる。外出（散歩）の機会も持てるよう努めている。		
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	本人の気持ちや状態に応じ散歩に出かけるよう心がけている。買い物の希望にも柔軟に対応できるよう努めている。	希望があれば、個別に散歩の対応をしている。近くのスーパーなどへの買い物にも職員が同行している。車いすの方にも対応している。事業所の周りは自然環境に恵まれており、散歩には最適である。家族の対応で墓参りに行ったり、自宅に帰る方もいる。検査の結果待ちで、家族とホテルで10日間滞在した方もいる。	

50	<p>○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</p>	<p>基本的には「立替制」になっているが、買い物時は、お金を手渡し見守りを行うこともある。</p>		
----	---	---	--	--

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	手紙のやり取りについては、職員が代行して投函している。又、電話も要望があれば貸し出す。		
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	入居者様と一緒に作成した貼り絵や行事の写真を飾っている。又、玄関にはお花を飾っている。	広々とした共用空間は明るく、清潔感がある。バリアフリーでリビングや廊下には職員と利用者で作った貼り絵などの作品、月間予定表、行事の写真などが飾られており季節感がある。リビングには加湿器が設置され居心地が良い環境を作っている。清掃は業者が毎日実施している。トイレは車いす対応で各フロアに2箇所設置されており、使用前にはドアが開放されて分かりやすくなっている。敷地内に菜園があり、利用者と家族の協力で草むしりや野菜作りなどしており、食材としても使用している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングのソファはくつろげるよう配置し、会話を楽しめるスペースとして提供している。		

54	20	<p>○居心地よく過ごせる居室の配慮</p> <p>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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている</p>	<p>御本人、御家族と相談して使い慣れた家具や御家族の写真など持って来て頂けるよう働きかけている。御入居者様が色塗りしたカレンダーなども飾っている。</p>	<p>居室担当が整理や必要な物の管理を行っている。空調・カーテン・照明が備え付けられており、ベッドはレンタルになっている。利用者は、テレビ、仏壇、家族の写真、整理ダンス、鏡、書籍類、自分の作品など自由に持ち込んでいる。居室は明るく、清潔感がある。ドアにはクリスマスの飾りの名札がついており、季節感を演出している。</p>	
55		<p>○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり</p> <p>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</p>	<p>廊下全域には手すりをつけ安全面に考慮している。各居室のネームプレートやトイレの標識もつけている。</p>		

事業所名	グループホームさくら愛川
ユニット名	2階フロア

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、生き活きと働けている。 (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	住み慣れた地域の中でその人らしく暮らし続ける事が出来るような理念を作成。職員が目につくようホーム入口に掲示し共有するよう努めている。掲示物が劣化してきているので、新調する。		
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	ホーム行事や自治会行事を利用し地域住民の方々との交流を深めている。又、ホーム内の菜園でとれた野菜をおすそ分けしている。		
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	運営推進会議を利用し、グループホームでの入居者様の生活状況を説明している。今後は、キャラバンメイトを活用し、認知症の理解について取り組みたい。		
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	参加者からの御意見、御提案については、職員間の会議にて報告。今後も要望や改善点については迅速に対応できるよう心がける。		
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取り組んでいる	電話連絡が主ではあるが、月に1回程度は直接役場に伺い話し合う機会を持つことはできている。担当者からの助言もあり、更なるサービスの向上に取り組むよう努める。		

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	定期的開催される事業所内での勉強会で議題として挙がり、身体拘束について学ぶ機会を設ける。今後は積極的に外部研修に参加し職員全体で周知できるよう努める。身体拘束者に関しては、ご家族より同意書をいただき、又、安全対策委員会を設け、月一回カンファレンスを実施している。		
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	定期的開催される事業所内での勉強会で議題として挙がり、高齢者虐待防止法等を学ぶ。又、事業所内での言葉使いや虐待につながる可能性のある対応については個別で指導を行う。又、虐待についての標語を掲示し職員周知に努める		
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	今後外部研修を利用し、学ぶ機会を作り職員に周知させていきたい。成年後見制度に関しては、勉強会を実施している。		
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	契約時は、時間を掛け丁寧に説明を行っている。一方的ではなく疑問や不明な点を確認しながら説明するよう配慮している。		



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	利用者様の御意見については、管理者、職員が1対1で気軽に訴えられるようこころがけている。ご家族面会時には日中の様子等伝え、フロア会議等で報告している。		
----	---	---	---	--	--

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	毎月のフロア会議やカンファ時に管理者が出席し、職員の意見を聞く機会を設けている。又、「業務改善係り」を設けており職員の意見が反映できるよう努めている。		
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	希望休は最大限考慮し、十分な休みを確保している。又、不定期ではあるが個々の面談を行っており意見が交換できる機会を設けている。		
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	同法人（介護老人保健施設）に出向き理学療法士・作業療法士が行う勉強会に参加し指導を受け、職員の技術向上に努めている。		
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	社会福祉協議会が主催する代表者会議に参加し交流を図っている。又、管理者が他施設を訪問し意見交換を行う。		

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
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	管理者が入居前に必ず御本人様と会いお話を聞く機会を設ける。積極的にコミュニケーションを図り要望や不安な事をまずは聞き入れ関係作りに努める。ホーム見学も随時対応。		
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	入居前の相談については、十分な時間をとって現状の確認、不安な事、要望などを聞き取る。まずは、「聴く」ということを最重要としこころがけている。		
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	入居希望の相談や施設見学は、随時対応させていただく。満床の場合には、他施設の空き状況の確認を行う。同法人（介護保険施設）の入居状況も確認し連携を図る。		
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	入居者様が出来ることを存分に発揮する場面や関わりを持つ事を心がけている。その中で職員が教わる事が多くあり、理解し共感できるよう努めている。		
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	本人と家族の関係性を考慮した上で積極的に関与して頂き、面会時には状況報告を行い現状を理解して頂く事を心がけている。		

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
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	友好関係が途切れないよう、知人などの面会を歓迎している。又、手紙のやり取りについては、投函なども代行して行う。要望があれば電話連絡も行えるよう配慮している。		
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	入居者様同士の関係性を考慮し座席を決めている。又、職員が入居者様の間に入り話題を提供しコミュニケーションが図れるよう心がけている。		
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	契約が終了しても御家族の同意を得て面会に伺う事がある。在宅復帰された方については、ホーム行事にお誘いすることもある。		

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
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。	毎月のカンファレンスでは、本人本位の御意向を把握するよう努めている。趣味の継続や外出についても出来る限り対応している。		
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	入居前の生活環境などを本人、家族から聞き取り入居後の生活に活かせるようにしている。又、入居後も本人や家族との関わりの中からヒントを得られるよう努めている。		
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	毎朝バイタルチェックを行い身体状況の変化に留意している。言動や表情にも注意し、異変を早期に発見できるよう努めている。又、状態変化が見られた時は記録に残し職員間で情報の共有に努めている。		
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	本人や御家族の御意向を踏まえケアプランに反映している。日々接する中で、本人の思いや希望を把握できるよう努めている。		
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	個々の記録や業務日誌を職員全体で共有し、日々の支援に対応している。又、気付いた事などはカンファで話し合い介護計画に繋げる。		

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
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	歯科衛生士に週1度訪問して頂き口腔ケアをして頂く。居宅療養管理指導で薬剤師の訪問を行っている。		
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	定期的にボランティアの受け入れを行っている。町内の保育園との交流を実施。高校生の現場実習の受け入れ、中学生の職場体験を実施。インフォーマルサービスの情報収集を心がけている。		
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	協力医療機関と同法人医師の2通りで対応している。毎月1回法人の医師が訪問。		
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	看護師と介護士とで随時連携を図り相談・助言・対応を気軽に行っている。24時間支援体制の下、指示を仰げる体制が築けている。		
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。	協力医療機関のソーシャルワーカーと連絡を行い、情報交換に努めている。入院時は定期的に病院へ伺い情報交換を行っている。		

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
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	終末期に向けた対応は入居時に重要事項に則り説明している。事業所として出来る範囲を説明し、御本人、御家族に納得して頂いている。又、終末期の状況に応じて職員間で話し合いを行うよう努める。		
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	看護師を交え、定期的に開催される事業所内での会議で議題として挙がり学ぶ。自治体の普通救命講習にも参加		
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	防災訓練は年2回実施。実際に消防署に通報し避難誘導も行う。地域住民の参加もあり、地域防災協定を結んでいる。		

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
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	入居者に対する言葉使いや挨拶については、十分注意を払うよう努めている。個人情報の取り扱いも同様。今後、接遇、マナーについての勉強会や外部研修の参加を検討中。		
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	日頃の関わりの中から本人の要望などを汲み取り引きだせるよう努めている。出来る限り本人の選択・決定に沿うよう努めている。		
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か、希望にそって支援している	基本的な1日の流れは決まっているが、都度変化する要望に対し出来る限り柔軟に対応できるよう心がけている。		
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	訪問理美容を利用して頂き、本人の希望に沿った髪型にして貰っている。又、買い物時には化粧品の購入なども行っている。衣類の選択も本人と確認している。		
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	入居時に食事の嗜好調査を行っている。身体的に無理のない範囲でおやつ作りや下膳を行って頂いている。食事は御入居者様と職員と一緒に取っている。		



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
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	食事水分量を記録に残し、摂取量の少ない入居者様には、その方が好む食品を追加して摂取して頂く。又、同法人の管理栄養士との連携を行い助言を頂く		
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	個々の能力を考慮した上で声掛けや介助を行っている。定期的な訪問歯科による診察、口腔ケアを利用し指導も受けている。		
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	排泄表をつけ、個々の排泄リズムに合わせて自尊心を傷つけないよう行っている。		
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	排泄表を利用し排泄リズムを職員が把握。適度な運動や水分摂取を心がけ、下剤に頼らないよう心がけているが、実際は下剤を使用する事もある。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	現状大まかな予定は決まっている。状況に応じて時間を変更したり曜日をずらすことは可能。入浴拒否の強い方は時間をずらすなど工夫している。		

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	本人のペースに合わせ昼寝、就寝等を行っている。就寝時間の決まりもなく自由に過ごされている。定期的に寝具を交換し、温度調整も配慮している。		
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	各個人の服用されている薬の一覧表があり職員が把握するよう努めている。内服後は内服一覧表に捺印している。又、隔週の薬剤師の訪問時には助言・指導を受けている。		
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	無理のない範囲で畑や草むしりを手伝って頂く。お酒を摂取される方もおられる。外出（散歩）の機会も持てるよう努めている。		
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	本人の気持ちや状態に応じ散歩に出かけるよう心がけている。買い物の希望にも柔軟に対応できるよう努めている。		
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	基本的には「立替制」になっているが、買い物時は、お金を手渡し見守りを行うこともある。		

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
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	手紙のやり取りについては、職員が代行して投函している。又、電話も要望があれば貸し出す。		
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	入居者様と一緒に作成した貼り絵や行事の写真を飾っている。又、玄関にはお花を飾っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングのソファはくつろげるよう配置し、会話を楽しめるスペースとして提供している。		
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	御本人、御家族と相談して使い慣れた家具や御家族の写真など持って来て頂けるよう働きかけている。御入居者様が色塗りのカレンダーなども飾っている。		
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	廊下全域には手すりをつけ安全面に考慮している。各居室のネームプレートやトイレの標識もつけている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームさくら

作成日 27年 3 月 24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	6	身体拘束・虐待について正しい知識の習得	身体拘束と思われる行為の除去 虐待と思われる行動の除去	職場内研修（身体拘束、虐待）の実施	3か月
2	10	家族会の実施が出来ていない	来年度中の家族会の開催	家族会の実施	6か月
3	13	職場外研修に参加できていない	職場外研修の参加	同法人やグループ法人の主催する研修へ参加する	6か月

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。