

平成28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	1493600082	事業の開始年月日	平成19年8月1日
		指定年月日	平成19年8月1日
法人名	株式会社 エイジサービス		
事業所名	グループホーム いずみ別荘		
所在地	(245-0017)		
	横浜市泉区下飯田町811-4		
	■ 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28年7月4日	評価結果 市町村受理日	平成28年10月17日

基本情報リンク先	http://www.wam.go.jp/wamappl/hvoka/003hvoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open
----------	---

【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)】

最寄駅(市営地下鉄ブルーライン)から徒歩2、3分という交通アクセスに恵まれた立地条件です。周囲には泉区の自然がまだ多く残っており、緑豊かです。散歩をしながら四季折々の富士山を眺める事もできます。芝生の庭では季節の花々に囲まれながらの外気浴を楽しむ事もできます。ホーム菜園では季節の植物を育て成長を観察し、収穫を喜び、味わい、利用者様からも大変好評を得ております。【利用者様ご本人のペースを大切にそっと寄り添い、自立を支援します。個々を認め、ゆとりある生活と安定した援助を目指します。】というホーム理念のもと、日々のケアに取り組んでおります。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成28年8月20日	評価機関 評価決定日	平成28年10月4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)】

事業所は横浜市営地下鉄(ブルーライン)下飯田駅から徒歩2分、相鉄いずみ野線ゆめが丘駅より4分の交通至便な場所にあります。運営母体の栄慈会グループ内に訪問診療、訪問介護クリニックを持ち、手厚い医療体制を整えています。事業所名「別荘」の如く、入居者にとって快適な居住空間である、もう一つの家を目指し、広い芝生の庭やテラスでは樹々や植物を眺め、小鳥のさえずりも楽しむことができます。

<優れている点>

開所から9年経過し、年々地域交流の輪を広げています。自然環境豊かな地ですが、周辺には住宅、商業施設、コンビニエンスストア、福祉施設などが揃っています。地域密着型サービスの目的や意義を念頭に置き、利用者が地域で暮らし続けるための関係づくりや共生を積極的に求めています。運営推進会議においても地域交流の意義を共有し、災害時の相互協力の重要性も話し合っています。

<工夫点>

庭も広く、日常的に日光浴、外気浴を楽しんでいる他に、外出レクリエーションを計画的に実施しています。車いす利用者を含め、すべての入居者の外出機会を増やすよう努め、対応可能な新車両を導入しています。

また、利用者の好物や地方の名物を毎月、取り寄せ、それにまつわる利用者の思い出や話題を引き出しています。

【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 いずみ別荘
ユニット名	1 F つる

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
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
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。	○	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。	スタッフルームなど、目につく場所に掲示してあり、内部研修で定期的に確認されている。	事業所理念は開設時、職員全員で考え、法人理念とともにホーム内の各所に掲げています。職員は日々目にとめ、常に立ち返り、目指す目標としています。地域密着型サービスの目的と意義を実践で活かすよう努めています。	
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。	日頃から散歩に出て挨拶を交わしたり、近隣の方をカラオケにお誘いして一緒に過ごしたりしている。また、運営推進会議にも町内会の方をお招きして具体的に交流案を交わし、実行している。	事業所は近隣と良好な関係を築き、地域貢献のきっかけ作りに注力しています。音楽レクリエーションに地域住民の参加を呼びかけ好評となっています。また、地域の行事に積極的に参加し、今年は「かかしコンテスト」に出展を予定しています。化粧ボランティアも来所しています。	
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。	散歩に出たり庭で過ごすなど、外部からの見える時間を多く設け、入りやすい環境を整え、見学や相談をいつでも受け入れている。		
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回、郵送や電話連絡で通知して運営推進会議を開いている。そこでの意見は必ず何らかの答えを出し、サービスの向上に活かしている。他施設の方や町内会の方、ナースなどと交流の場としても活かしている。	定期的開催し、事業所報告や出された要望、助言に対応しています。今年度から隣接する障がい者施設職員も参加し、情報交換や設備の相互利用など、交流を深めつつあります。メンバーには家族、地域住民、訪問看護師も加わっています。	
		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。			

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。	玄関は環状線に面している為、やむを得ず施錠している。外出の希望がある方の思いを聞いたり、様子を観察し、窮屈な思いをさせない工夫を心掛けている。	職員は身体拘束の弊害を理解するよう努めています。外出の要望があれば、入居者の不安や混乱をくみ取り対応しています。モニター設置はプライバシーと安全の双方に配慮しています。身体状況により緊急やむを得ない場合は家族への説明、同意を必ず得ています。	
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。	虐待には身体的なものだけでなく心理的なものがあることを理解し、不適切なケアが虐待につながることを日々意識している。困難な場面でスタッフが抱え込まないように、助けを求められる職場であり、ユニット会議では具体例を取り上げ、話し合っている。		
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。	制度については知っているが内容は把握していない。		
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。	契約に関しては代表者、不安や疑問点などは管理者、ケアマネジャーが対応している。		
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。	来荘時に直接お話を伺ったり、ホーム玄関に意見箱を設置し意見を受け入れ反映させている。	家族から来訪時に直接、要望や意見を聞く機会を大切にしています。法人内の4グループホーム間で情報を共有し、それぞれホーム運営に反映させています。敬老会の際の家族会においても意見交換しています。	

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。	去年同様、月に1回ユニット会議を開いている。また、日頃から職員同士のコミュニケーションを図るように心がけている。不満や苦情は言いやすい。	職員が意見を出しやすい職場雰囲気と成っています。代表者や管理者は理念をもとに職員の意見を尊重し、職員の発案も運営に反映しています。異動や勤務シフトの希望も出せます。契約更新時には法人代表との面談が実施されています。	
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。	代表者は現場に来ることは少ないが、直接電話や面談などで意見を伝える事ができる。職員一人一人が勤務時間中、気分転換をすることは難しい。		
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。	事業所外で開催される研修は職員なら誰でも受講できるようにされている。参加した研修は必ず報告書をあげ、全職員が閲覧できるようにしている。		
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。	毎年、他グループホームへの相互研修を行っている。外部研修の揭示はある。休みを取って行くよう伝えられている。鈴木先生の回想法の研修を社内で行っている。		
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。	事前面談で本人家族が置かれている状況を理解し、苦しんでいる事、困っている事、不安や求めていることなどを理解しようと工夫している。		

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
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。	これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、経緯について話を聞き、事業所としてどのような対応ができるか話し合いを進め理解を深めようと努めている。		
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。	利用開始前に面談をしたり、お試し入所をしたりと、徐々に馴染んで頂くようにしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	利用者は、人生の先輩であるという考えを職員が共有している。利用者との暮らしの中で「こだわり」「哀しみ」「不安」「喜び」「楽しみ」など、ご本人の思いを共感し理解しようと日々心掛けている。		
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。	毎月、ご家族へお手紙を出し、ご本人の様子を報告している。ご本人とご家族の良い関係を築けるように努めている。		
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。	馴染みの友人に来訪して頂く等、継続的な交流ができるよう働きかけている。個々の生活習慣を尊重している。	地域の昔からの友人が入居者を訪ねてくることもあります。友人とサクランボ狩りに出かけた例もあります。馴染みの美容室利用や、墓参に出かけたりなど、これまでの縁や絆を大切にしよう支援しています。地域の子育てサークルの訪問では孫世代と交流しています。	

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。	利用者同士の関係を把握し動きを観察しながら笑顔で交流して頂けるように努めている。		
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。	他施設への移動の際は十分な引き継ぎを行い支援している。		
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。	お一人お一人の言葉や気持ちに耳を傾け、集団生活の中でもその方らしい生活を過ごして頂けるよう努めている。	職員は各々の思いに寄り添い、耳を傾けています。思い出、趣味、嗜好品について本人や家族から聞いています。カメラ好きだった入居者はデジカメ撮影を楽しんでいます。入浴時の会話から映画会、読書会開催のヒントを得たり、生活課題も引き出しています。	
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。	入所前の過ごし方をお聞きし、入所後も出来るだけ以前の生活に近い過ごし方をして頂けるよう努めている。		
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。	入居者様個人の一日の過ごし方を見極めた中で寄り添い、臨機応変に対応を工夫している。職員同士小さな気づきも個人記録や申し送りノートで情報を共有している。訪問医療や訪問看護とも申し送りをしている。		

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
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。	運営推進会議やユニット会議を行い、日々の生活に反映するよう心掛けている。ユニット会議では全入居者様のモニタリングを行い、職員同士意見を交わしている。3ヶ月に一度は本人、家族、必要な関係者とケアプランを確認し、介護計画を作成している。	本人、家族の意向や心身状態の変化などに応じ、その都度、介護計画を見直し策定しています。入居者が自分らしく暮らし続けるための目標も盛り込み、具体的な支援を検討しています。「出来る事シート」も活用し、ケアの現状を定期的に把握しています。	
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。	個々の動きを把握し、個人記録に記入し、申し送ることで職員同士情報を共有している。どのようにしたらよいかを話し合い実践してみることで、日々の介護方法に反映させている。		
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。	入居者や家族の要望があればその都度取り組み、その人らしさにつなげている。		
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。	地域の行事などには積極的に参加し交流を行う中で、地域資源についても把握し暮らしの中に活かしている。		
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。	定期の訪問診療、訪問看護の他緊急専門医受診の必要な時は、かかりつけ医に指示をもらい、職員、ご家族が付き添い受診している。	事業所の運営母体に在宅クリニックがあり、定期的な訪問診療に加えて夜間や緊急時の相談体制が整っています。入居前からのかかりつけ医への通院希望があるときは、ケアマネジャーが家族と同行し症状、サマリーなどを共有しています。	

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。	週一回の訪問看護時に変化に気づいたことがあれば相談することができる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先への情報提供は勿論のこと、本人の状況把握をご家族と共に密に行い、帰荘後の準備を行っている。		
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。	早い段階から本人ご家族と話し合いを行っている。内容は本部の方針に沿って行われている。	入居時に看取りに関する事業所の方針を説明し、家族から同意を得ています。その後も重度化する前にアンケートを行い、重度化となった場合に本人や家族が望む治療方法などを確認しています。また、グループ内の在宅クリニックとも連携する体制を整えています。	
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。	内部研修にて救急や事故発生時の対応を具体的に行っている。夜勤時の緊急時対応についてもマニュアルで周知している。		
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。	消防署の協力にて避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方の訓練などを定期的に行っている。非常食、備蓄品を準備している。	消防署や近隣の施設、住民と協力して避難訓練を年2回行っています。また、事業所内だけで避難口まで誘導するミニ訓練も行っています。毛布や器具類を倉庫に保管するほか、常に食品4日分を玄関ホールにローリングストック（循環備蓄）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。	介助が必要な時も本人の気持ちを大切に考えてさりげないケアを心掛け、その人らしく生活できるよう介助支援を行っている。	事務所やキッチンからは大きな窓を通じて、また死角になる廊下部分はモニターカメラやミラー、トイレは開閉時の鈴などを利用して、さりげなく目配りの態勢を確保しています。年長者への敬意と親しみを込めた呼び方を確認し職員間で共有しています。	
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。	職員が決めたことを押し付けず一人ひとりの利用者が自分で答えを出せるように声掛けや働きかけをしている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	ホームに一日の流れはあるが一人ひとりの状態に合わせ支援を行っている。		
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。	個々の生活習慣に合わせ支援を行い、その人らしさが保てるようにお手伝いしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	行事メニューなどで食事を楽しめるよう支援している。食事は手作りし、美味しく召し上がって頂けるような工夫をしたり、メニューの話やお手伝いなども積極的に日々の生活の中に取り入れ実践することで食事を楽しいものにしてほしいと支援している。	食材業者だけに頼ることなく、メニューのアレンジや調理方法の工夫によって利用者の好みに合う食事を心がけています。庭で流しそうめんをしたり、握り寿司職人を呼んだりして、食事を楽しむ企画をしています。盛付けや後片付けを手伝う利用者もいます。	

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。	個々の体調と日々の食事、水分の摂取量を把握しており、個別に主治医を通して嗜好品などで工夫している。		
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。	食事後、声掛けにて洗面所に行って頂き、利用者の状態に合わせて見守りや介助で対応している。訪問歯科の検診も行われている。		
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。	利用者の身体機能に応じて声掛け歩行介助をしており、トイレでの排泄を大切に紙パンツ、パット類も個々に合わせて検討している。	コーナーのトイレは居間と居室の2方向から使用できます。扉の内側に使用報告を促す張り紙をして、利用者のペースで排泄できる雰囲気づくりをしています。職員は、各自の排泄パターンを念頭に置きながら、常時さりげなく支援できる態勢を取っています。	
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。	毎日の体操や水分補給、散歩なども積極的にを行い繊維質の多い食材を提供している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。	本人の意思を尊重しながら羞恥心や負担感に配慮し介助している。	浴室は車椅子のまま入室でき、介助職員の動線スペースも確保されています。通常は午後入浴が中心ですが、ドライブなどの外出の翌日は「一日お風呂デー」を設け朝から入浴を楽しんでいます。ゆず湯、足湯などの変化も活用しています。	

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。	日中の活動や休憩でメリハリをつけ生活のリズムを整えており、また体調や表情を考慮しゆっくり休憩がとれるよう支援している。		
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。	服薬は心身の安定に繋がっているか常に確認し、本人の変化が見られる時には医療との連携がスムーズに図れるようにしている。マニュアルを作り必ず氏名、日付、飲み込み確認を職員2名以上で確認し、薬の変更や注意点は発信し、分からない点は質問できる。		
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。	ご本人がされていた昔のお仕事などを通して、一人ひとりの力を発揮してもらえよう活動をして頂き、その際、お礼の言葉を大切にしている。		
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。	お一人お一人の希望に合わせて、喫茶店に出掛けたり、お弁当を持って外出などを行っている。クリッパーやセレナ車を利用して、月数回のドライブも行っている。	毎日の散歩や、テラスから庭園に出るなど日常的に外気に触れています。個別に、家族との墓参りやパン屋、美容院などへ外出することもあります。車椅子対応車を利用して水族館や植物園などに出かけ、ドライブをする機会が増え、利用者に喜ばれています。	
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。	金銭の所持についてはご家族ごとに様々な意向ですが、本人の気持ちや安心、納得に向けてご家族と相談しながら支援できている。		

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電話をしたりしている。手紙も取り次いでいる。暑中見舞いや年賀状をレクで行っている。		
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。	和室にソファを置き、いつでも座れたり、その時々飾り物などで工夫し、過ごし易い場を提供している。	南向きの居間は採光と庭の景観が心地よく、体操や合唱タイムには元気な声が響きます。ソファのある和室と居間とは適度に分離されています。利用者自作の季節の飾りものや、夏祭りの写真が飾られ、廊下には職員紹介の写真パネルが置かれています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	一日の中でも座を色々と変えたりしながら、その時々で安楽に過ごして頂けるよう工夫している。		
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。	一人ひとり考えながら居室の物を置いたりしている。ご家族との写真を飾ったり、CD、テレビだったり、カレンダーだったり、ご本人にとっては各々必要で大切なものを置いて頂いている。	片側の壁の色とカーテンの色がセットになって各居室ごとに配色されています。テレビと椅子を持ち込んだ部屋、仏壇や馴染みのリクライニングチェアを置いた部屋、家族写真や手芸作品を飾り付けている部屋など、各自、好みの空間を作っています。	
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。	安全面などを考えながら物の置き場所を変えたりしている。また、ご本人にとって分かりやすいように衣類を整理整頓し、意図をもって提示したり、清潔に過ごして頂けるように工夫することによって一人ですること増やしている。		

事業所名	グループホーム いずみ別荘
ユニット名	2F かめ

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
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
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。	○	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。	事業所理念は玄関ホール、トイレ内、事務所など、常に目につく場所に掲示しており、職員に共有できている。年1回は内部研修で全職員が周知できる機会を持ち、確認できるようにしている。		
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。	毎日の散歩で道行く方々と挨拶や会話を楽しまれている。音楽レクなどへ地域の方を招待して交流を図っている。地域のお祭り参加や毎月の行事などで交流の機会を作り親睦を深めている。		
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。	玄関先に季節の花々を植えるなどして入りやすい環境を整えている。訪問や見学、電話の問い合わせなどにはスムーズに対応している。		
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回、郵便、電話などで連絡通知し、運営推進会議を開いている。そこでの意見交換をサービス向上に活かしている。		
		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。			

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。	施設前には大きな通りがあり、玄関の施錠はやむを得ず行っている。その他の拘束としては、転落の恐れがある入居者様へは本人、家族へ説明を行い、同意書を用意して期間を決めてベット2点柵などの使用を行っている。		
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。	内部研修での学習を行うと共に、職員同士、気を付けて対応できていると思われる。自分自身が無理だと思った時には他の職員が代わってくれるなどメンタル面、ストレス面でも協力し合っている。		
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。	内部研修で学んでいるが、まだ全職員が理解できてはいないと思う。		
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。	契約に関しては代表者が対応している。家族からの質問などにはケアマネ、施設長、フロアリーダーなどが窓口となりスムーズに取り次いでいる。		
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。	玄関に意見箱を設置し対応できているようにしている。希望があれば個々に面談なども行いやすい環境である。		

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
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回ユニット会議を開いているが参加率は少ない。その為、日頃から職員同士のコミュニケーションを図っている。また、意見箱を利用し職員からの提案を聞いている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	職員が向上心を持って働けるように職員処遇へ反映されている。代表者は現場へ来ることは少ないが面接などで意見を伝えることができる。		
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。	事業所外で開催される研修は職員なら誰でも受講できるようになっている。参加した研修は報告書をあげ、他職員が閲覧できるようにしている。		
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。	他グループホームとの相互研修を行っている。レクの種類や内容、関わり方など、気づいたことをサービスの向上へとつなげている。		
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。	本人の思いや要望を受け止められるよう最善の方法を探し、職員全員で情報を共有し対応を試みている。本人だけでなく家族からの意見、要望も事前に確認し支援につなげている。		

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。	これまでの家族の苦労や今までのサービスの利用状況など、経緯について聞くことで落ち着いてもらっている。次の段階の相談につなげている。		
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。	入居される前に面会したり、お試し入所をしたりと徐々に馴染んで頂き、家族、職員との信頼関係を築いていく努力をしている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	本人の思いや根本にある苦しみ、不安、喜び、楽しみなど、本人の思いを職員が共有し理解しようと日々努力している。		
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。	毎月家族へ手紙を出し、様子を報告している。家族には必要な物を持参して頂くことで会う機会を作ったり、関係が途切れないよう心掛けている。		
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。	要介護状態になると生活の幅が狭くなりその人らしく地域で生活していける為、地域の子供と交流の場を設けたりお祭りなどに積極的に参加したり地域との接点を持ち込み良い関係を築いていけるよう支援している。		

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。	積極的に関わりができるよう、常に声掛け役割を作って一人ひとりに関われるように支援している。定期的な居室確認を行い安否確認を行っている。		
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。	他施設へ移動された場合は、個人的な面会などは控えるようになっているが、退所後も相談や来荘など、ご縁を大切にしている。		
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。	思いや意向を傾聴しつつ、できる事を探し、困難な場合は一緒に考えながら探している。		
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。	毎日の皆さんとの談笑の中より、馴染みの暮らし方など、聞きとりしている。		
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。	一人ひとりの話に耳を傾け、また日常生活を観察し、現状を把握するよう努めている。		

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。	ユニット会議において全職員で意見や情報を交換し反映させている。本人及び家族の状況は刻々と変化しているので現状と介護計画がかみ合っていないことが起こらないように、新鮮な目で見て確認していくようにしている。		
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。	個別記録には、食事量、水分量、排泄回数など身体的状況、本人を身近で支える職員しか知りえない事実や本人の言葉、エピソードなどを記録している。申し送りノートへ利用者の状況変化や気づきなどを記載し、職員は勤務開始前に確認、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。	一人ひとりを支えていく為に通院や外出、面会などに柔軟に支援している。事業所として、前向きに模索しながら支援していくことに努めている。子育てサークル、大正琴サークル、カラオケ会社主催の音楽レクなど多角的な視点で取り組んでいる。		
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。	車椅子で入場可能な公共施設（大船フラワーセンターなど）や近郊のコンビニ、フードコートやレストランなどを利用している。障がい者施設の方々とはいホーム庭の手入れをして頂き交流を行っている。訪問理美容サービスも定期的に1回利用している。		
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。	月2回の訪問診療、週1回の訪問看護を実施し、必要に応じて精神科や歯科の訪問診療も行っている。家族同行受診が不可能な時には職員が代行している。本人家族などが納得を得られるように受診結果に関する情報の共有を心掛けている。		

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。	ナース処置依頼書に気づいたことをいつでも記入し処置してもらえるようになっている。週1回の訪問看護時にも相談することができる。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先への面会、家族と共に病状の説明などを受けている。医療機関とも必要な情報交換を行っている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	契約時より本人家族の要望を聞き、確認している。容体に合わせ、必要時には何度でも確認を取り合い、本人、家族、医療、施設それぞれが安心できる関係を築いている。		
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。	内部研修において事故発生時の緊急対応を具体的に学習できる機会を設けている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年1回、消防署、地域住民の協力を得て夜間想定避難訓練を行っている。その他に随時内部避難訓練を行っている。		

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
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。	「人格の尊重」は援助の基本原則だが実際には守り通すことは難しいと思われる。年長者として敬意を払い、本人を傷つけてしまわないように目立たずさりげない言葉かけや対応に配慮している。		
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。	職員は利用者と過ごす時間を通して飲みたい物、食べたい物、する、しないなど希望、関心、嗜好を見極める努力をしている。言葉では意思表示が困難な方には表情や反応を注意深くキャッチしながら自己決定できるように努めている。		
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、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。	食事、入浴、散歩など、基本的な一日の中流れは持っているが、暮らしの主人公である本人を見守りながら、その日、その時の気持ちを大切にできるだけ個別性のある支援を心掛けている。		
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。	身嗜み（化粧など）を本人の自己表現の一つとして大切にしているが、髭、頭髪、着衣、履物、食べこぼし、口の周囲、爪などに対し、プライドを大切にしてさりげなくカバーしている。本人の馴染みの美容院を利用継続できるように家族と連携をとっている。		
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。	利用者個々の力を活かしながら調理、盛り付け、後片付けなどを行い、張り合いや自信、喜びとなるよう支援をしている。職員と利用者が同じテーブルを囲んで旬の食材や味付けなど、会話を工夫し楽しく食事ができるような雰囲気作りも大切にしている。		

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
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、水分量を表に記載し、全職員が確認できている。環境や形状を変え支援したり、それぞれの好物も把握し提供している。また嚥下障害のある人にはとろみをつけたり、アイス、ゼリーを提供したりと、その時の状況により形状を工夫している。		
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。	毎食後歯磨きの声かけを行っている。一人ひとりのペースで口腔ケアを行っている。定期的に訪問歯科を受けている。嚥下障害の人には誤嚥性肺炎予防の為にスポンジを使用したり口腔ケアを行っている。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	トイレ誘導の目安として排泄表を使い排便、排尿時に記録を落とし、排泄パターンの理解につなげている。離床時にはリハビリパンツを使用し便意尿意の訴えがあればトイレ誘導を行っている。		
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。	朝食後、ヨーグルトや牛乳、オリゴ糖などを積極的に利用し提供している。また、日常的な運動を心掛けて頂き、散歩や軽運動など身体を動かす習慣を継続している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	一人ひとりのタイミングを考えて入浴の声かけを行っている。拒否がある場合は無理をしない。入浴中は皮膚の観察などを行い、身体観察の機会としている。趣味やテレビの話、昔の思い出話など、その人にとって楽しい時間、雰囲気作りを心掛けている。		

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
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。	その人のペースを大切に、居室で休んだり、フロアソファで休んで頂いたりしている。居室に戻られても定期的に訪室し個別対応の時間を持ったりしている。		
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。	処方箋をファイリングして全職員が薬の内容を確認することができている。また、薬の変更時には申し送りノートで周知し、与薬時にはいくつものチェック機能を持たせ誤薬防止に努めている。薬変更時には特に身体の変化に注意して観察している。		
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。	洗濯たたみ、食事の盛り付けなど無理のないように参加して頂いている。終了後感謝の気持ちを伝え、何かに参加していることで安心できる環境作り、役割、生活に張り合いを持って頂けるよう支援している。散歩コースも選択して頂きご希望を確認している。		
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。	車でのドライブ、季節行事（吊るしびな見学など）地域（幼稚園の夏祭り参加など）に出掛けたり、気分転換へつなげている。また、家族によりお墓参り、美容院など外出もされている。		
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。	ホームでは金銭の管理を行ってはいない。必要な物は事前に家族へ連絡し購入の了解をもらい本人と職員とで買い物に出掛け、後日支払いを頂いている。どうしても安心されない方に限り、管理できない旨をご家族へ伝え、了解を頂き持参されている方もいる。		

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。	家族、友人、知人からの手紙や電話は歓迎してる。本人から訴えがあった時は時間帯にもよるが電話をつないでいる。しかしその為に不穏になる場合は電話帳や年賀状などを一時ホームで預かり、不安を取り除いている。		
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。	季節を感じられる壁飾りを利用者と共に作成し、フロアに飾っている。利用者が多くの時間を過ごすフロアは自席の位置がとても重要で、利用者の訴えを傾聴し、居心地よく過ごせるよう臨機応変に席替えを行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	フロアは事務所、キッチンから全てが司会に入るような作りになっている。3人掛けのソファを設置し、仲の良い利用者同士がくつろげるスペースとして。ダイニングテーブルの配置、食席は利用者個々の状態の変化、関係性に配慮している。		
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。	寝具や写真、趣味の作品などをお持ち頂き、自宅との違いによる不安やダメージを最小にしている。本人の持ち物が少ない家族の協力が得られない場合でもホームの物をお貸しして職員がその人らしく居心地のよい居室作りに取り組んでいる。		
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。	歩行に障害のないよう整理整頓を心掛けている。ユニット会議で利用者の心身機能の「現在の状況」について話し合い、本人の不安、混乱材料を取り除いている。トイレ「使用中」や「おふる」「事務所」などの札をつけ理解力を見極め、自立支援につなげている。		

平成28年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム いずみ別荘

作成日： 平成28年10月14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	3	運営推進会議へ参加される方を幅広く募る。	多方面の方々にグループホームを理解して頂く。	近隣施設、店舗、公共施設等へ声をかけ、運営推進会議へ参加して頂き、グループホームの理解を深めたい。	12ヶ月
2	13	緊急災害時の対応を見直す。	特に夜間において、不審侵入者があった場合に対応を再検討し、より安全な対応を考える。	毎日の1、2F夜勤者同士の連絡方法を確認し合う。また、緊急連絡網を再周知する方法を考える。万が一の不審者による攻撃へ安全な対応を実施できるようになる。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月