

平成29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)		
	神奈川県横浜市泉区下飯田町811-4		
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29年6月20日	評価結果 市町村受理日	平成29年9月25日

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/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)下飯田駅から徒歩2、3分という交通アクセスに恵まれた立地条件です。周辺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ことも出来ます。芝生の庭では季節の花々に囲まれながら外気浴を楽しむ事ができます。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います。「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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年8月1日	評価機関 評価決定日	平成29年9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、市営地下鉄ブルーライン「下飯田駅」から徒歩2分の交通便利な場所にあり、周辺は自然に恵まれています。平成19年8月の開設以来11年目を迎え、地域に根差したグループホームです。医療機関との連携が充実しており、利用者は安心してサポートを受けることが出来ます。

<優れている点>

地域との連携が良くとれています。地域行事に積極的に参加し、事業所の行事に地域の人々の参加があり、利用者との交流を深めています。特に地域の子育てサロン子ども達との交流は利用者の大きな喜びとなっています。管理者は日頃から職員と自由に話し合える関係を築き、ユニット会議では職員から事前に議案を募り、協議する体制を取っています。また、職員の各種外部研修への参加を奨励し、職員の資質向上とサービスのレベルアップを図っています。研修に関わる費用は全額会社負担となっています。家族とのコミュニケーションを大切にし、家族、利用者、事業所は良好な関係です。外部評価で実施した家族アンケートでの意見や要望には積極的に対応し、運営に生かしています。居室やリビングを始めとした共有の空間は清掃が行き届き清潔です。

<工夫点>

夜間の防犯マニュアルの新規作成に当たっては、事業所作成のマニュアル案に基づき、実際に実践した上で地元の警察署に相談し、指導を仰いで完成させています。

【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	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 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。	毎年度4月、内部研修として全職員へ経営理念、ホーム理念を確認する機会を作っている。各フロア入口、事務所等に掲示し、いつでも目に留まり意識できるような環境である。理念を共有し、話し合い、具体的なケアへ意見の統一を図っている。	毎年、年度初めの4月に事業所理念を検討し、再確認して共有し、理念に基づいた支援を実践するよう心掛けています。ミーティングでも理念に基づいた支援を確認すると共に、日頃から理念を念頭に置き、支援す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。	天気の良い日には散歩時に、ホームから最寄駅までの短い距離ではあるが、ゴミ拾いを職員と一緒に行うようにしている。地域の行事、イベント等にお誘い頂き、交流の機会が持てている。	地域行事には積極的に参加し、地域の人々も事業所の行事に参加しています。地域の子育てサロン、保育園との交流もあり、また、利用者と共に、駅周辺環境美化ボランティアに参加しています。傾聴や将棋など、各種のボランティアが来所しています。	
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。	カラオケレク等計画し、地域の独居の方をお誘いしてご参加頂いたり、所属している町内会会長を通して認知症に関して困っている事があれば、相談窓口となれることを発信している。	/	/
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。	前回の外部評価アンケートで頂いた「施設メールアドレスの掲載」を、月1回のご家族への手紙の空スペースに記載し始めた。早速、お忙しいご家族よりメールでの問い合わせや返答等に活用し始めている。	会議は年6回定期的に開催し、活動報告、情報交換、質疑応答を行っています。消防署係長をオブザーバーとして招いた時は、事前に質問事項を提出しておき、会議の場で回答を得て質疑応答を行い、地域と事業所、消防の関り、防火防災への認識を高めています。	外部委員の出席が少ない様子が見受けられます。開催日時や委員構成の再検討を含め、出席率の向上を図ることが期待されます。
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。	地域活動のひとつである他施設との交流について、区役所から取材を受けたり地域で発表等も行っている。連絡なども必要時には必ず取り合い、協力し、良い関係である。	行政には必要な時に出向いたり、電話連絡をしたりするなど、良好な関係を築いています。認定更新時にも交流があります。地域福祉保健計画推進委員会にも参加し、担当者と交流を深め、密接な協力関係を築いています。	

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。	年間内部研修へ「身体拘束」を学ぶ機会を作っている。また、玄関の施錠については施設前に大きな道路がある為、やむを得ず施錠していることを入所時にご本人、ご家族へ了承を得ている。身体拘束について学び、話し合い、入居者様の人権を守る事がケアの基本であるという認識を持っている。	毎年定期的に研修を行い、職員は身体拘束禁止行為への理解を深めています。また、虐待、身体拘束に関わる一斉点検を実施し、その結果をミーティングで検証し、身体拘束の防止へ繋げています。特に言葉遣いや呼び掛けの仕方などに注意を払い、支援を行っています。	
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。	高齢者虐待防止についても年間内部研修に取り入れ、必ず「虐待防止」を学ぶ機会を作っている。「横浜市高齢者施設における虐待防止に係る一斉点検」を利用し、自己点検等を活用している。勉強会の実施で理解、把握できていると思う。		
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。	外部研修として「権利擁護」や「日常生活自立支援事業」「成年後見制度」について学ぶ環境は整っているが、なかなか研修には出られていないのが現状である。必要時には事前に学習する場を設けて対応している。		
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。	契約時には本部管轄ではあるができる限り同席し、ご本人の様子からお気持ちやご家族からの思いが出しやすい環境作りに努めている。いつでも不安なことがあれば問い合わせして頂けるよう、説明の機会を持っている。		
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。	玄関入口に意見箱を設置し、直接言いくらい内容であっても意見箱を通して伝えられる環境になっている。また、本部管轄内容であれば報告し、施設で対応できるものであれば施設で改善に努めるようにしている。個別にある家族の意見等は前向きに活かしている。	家族の来訪時やケアプランの切り替え時、家族会などの機会に直接意見や要望を聴くようにしています。また、必要に応じて電話し、意見や要望、相談などを受けています。日頃から家族との連携が取れており、意見や要望について素早く対応しています。	

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
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回のユニット会議での発言、また、その時々には職員の抱えている不安や不満を個別に聞くようにしている。本部へ相談する事であればすぐに対応し、繋げている。	管理者やユニットリーダーは日頃から職員とコミュニケーションを取り、何でも話し合える雰囲気を構築しています。また、毎月のミーティングでは事前に職員から議案を募り、皆で協議する体制を取っています。職員の異動なども事前に話し合っています。	
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。	新しく代表が変わり今まで以上に今後期待している。引き続き管理者、職員の意見を聞いてくれる機会を持ち、状況を確認してくれていると思う。仕事にやりがいを持てるよう給与や賞与に努力してくれていると思う。		
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。	施設ごとに可能な限り外部研修を受けさせてくれている。交通費、昼食があれば食費の支給があり、受講しやすい環境である。また、研修内容を報告し、内部研修へ活かす環境でもある。		
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。	神奈川県グループホーム協議会で実施している交換研修の実施やそこで知り合えた他施設との交流も不定期ではあるが情報を共有したりと交流は続いている。エイジサービス間では施設同士で講師を招いて研修を合同で行ったり、入居者間の交流も行っている。		
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。	気持ちシートの利用やフロア独自ではあるが本人の言葉や思い、支援してみたい気付いた職員の味方などを自由に書き込める用紙を準備し、お試し入所して2週間程は個人記録とは別に用紙に記録をして残している。全職員が周知できるようになっている。		

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
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。	お試し入所されて1日目のご様子として、入床前または翌日には必ずお電話にて様子報告を心掛けている。初期に限らず、ご本人、ご家族へは常に困っていることがないか気を配り、関係づくりに努めている。		
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。	必要とする支援をご本人、ご家族に状況等を丁寧に確認し、よりよいサービス支援、対応にと繋げている。		
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。	支援だけでなく、一人一人の力になれるよう向き合い、共に生きる関係性である。また、その関係性が崩れそうな時には職員間でお互いに注意し合える関係である。悩みや不安に向き合い、その人を大切に、笑顔のお手伝いができるよう業務に取り組んでいる。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族へご本人の意を伝えると共に、施設、職員と共に支えていくことをご家族へその都度理解して頂き、協力して頂ける関係を築いている。日々の生活の様子や出来事、気づきの情報共有に努め家族の思いに寄り添いながら共に支え合っている。		
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。	過去の恩人や友人、会社の同僚等との外出や来荘等、ご家族の協力を得ながら継続している。ご本人の希望で日曜学校へ通われる方もいらっしゃる。住み慣れた地域の中で顔なじみの方々との関わりと大切にしている。	馴染みの場所への外出や昔からの知人などと過ごす支援を継続的に行っています。友人や親族などの来訪があった時に利用者と一緒に写真を撮って家族に送ったり、本人に渡したりして喜ばれています。来訪者に気持ち良い対応に努めています。	

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
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。	耳が不自由な方には職員が横につきフォローする等工夫している。毎日のお茶の時間等に利用者同士で話をしたりする場面が増えるように支援している。時には違うテーブルの方ともお話しができるよう配慮している、		
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。	サービス利用が終了したご家族からのお手紙やお電話、来荘等、これまでの思い出と共に関係を大切にしている。		
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。	入浴介助時等、個別で話ができる時には特に傾聴支援している。例え、認知症が原因で実現が困難であったとしても、日々の関わり方、性格、表情や行動に基づいて「本人」の意思を尊重し対応している。意思疎通が困難な場合には家族等にも協力を頂いている。	思いや意向は、普段の会話や表情などから、また、家族からも把握するようにしています。入浴時は会話の良い機会、利用者の望むことには積極的に対応しています。ミーティングで情報交換し、全入居者について共有しています。	
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。	ケアマネを含め、カンファレンス等でご本人の生活歴等を共有できている。ご本人をはじめ、ご家族や地域の方々力を借りながら把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	毎日の申し送り、起床時間、入床時間等共有している。利用者一人一人の生活リズムに沿った行動や動作から感じ取れる内容は全て記録し、職員同士で情報を共有している。		

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。	日頃の関わりの中で本人の意向を捉え、月1回のカンファレンスに反映している。職員全員で意見を交換している。	毎月のカンファレンスの中でモニタリングし、3ヶ月ごとにモニタリング表を、6ヶ月ごとにケアプランを見直して作成しています。必要時には随時見直します。家族の意見を反映し、必要に応じて医療も確認しながら作成しています。	
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。	個人記録へは早番、日勤、遅番とそれぞれが記入するようにしている。食事量、水分量、その日に行った事、その日の行動や小さな変化等も全て記録している。全職員が確認できるようになっている。		
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。	その時の状況に応じて、ご本人やご家族の要望を受け、臨機応変に対応している。		
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。	運営推進会議に地域の方々に参加して頂いている。近くの障害者施設や保育園等と関わりを持つことで情報交換しながら、協力関係を気付いている。また、運営推進会議に地域包括支援センター職員や近隣施設職員、消防署署員等、幅広く参加して頂いている。		
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。	週1回の訪問看護、月1回の訪問診療がある。ご本人やご家族が希望する馴染みのある医療機関に継続受診される入居者様もいる。基本的には家族同行の受診だが不可能な場合は役職のある職員が代行する場合がある。	かかりつけ医は、入居前からの継続でも事業所の訪問医でも、本人や家族の希望で選んでいます。内科、歯科および看護師の訪問、24時間対応の医療連携により、適切な医療が受けられる体制です。	

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。	「訪問看護記録」を活用し看護師と職員間の連携を図っている。毎日のバイタルチェック、排泄状況、水分量、食事量等を記録に残し、週1回の訪問看護で看護師に確認してもらっている。些細な体調変化も伝え適切な指示を受け、利用者の体調管理に努めている。		
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。	入院時の対応はホーム長、ケアマネが行っているが、入院はご本人に心身の低下が顕著である為、病院やご家族との情報交換を密にし、記録に残し、職員間でも情報共有し、退院後の受け入れを不安のないようにするために努めている。		
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。	ご本人、ご家族の意思に可能な限りに沿うように心がけている。必要に応じて話し合いを持ち、安心した生活の中で重度化に対応し、終末期まで迎えられている。医療連携や職員間の共有も重要と考え、チームとして最期の時まで関わっている。	契約時に本人や家族へ説明し、必要になった段階で再度、家族、医師、職員など関係者で話し合い、支援しています。職員へは入職時に看取りを行う旨を伝え、申し送りや勉強会などで情報共有し、支援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。	緊急連絡網を分かりやすい場所に配置している。緊急時や事故発生時の連絡や緊急時対応マニュアル等は周知されているが、応急手当などは今後研修等要すると思う。		
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。	内部研修で防災訓練を行い、近隣の方々にも参加して頂いている。災害を想定した避難、受け入れの訓練等を実施し、また日頃より消防署等との連携を図っている。また、非常用食料、備品、緊急連絡網等を備え、定期的に点検している。	消防署や地域の人の立ち合いを含め、定期的な訓練を行っています。非常用飲料水の備蓄を地域の人の分まで徐々に増やしていくなど、支援を依頼するだけでなく、事業所の出来ることを伝え、相互に協力し合う関係づくりの構築を始めています。	

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
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。	家族のような雰囲気で見守っているが、あまり砕け過ぎないように注意している。入居時から情報収集、共有をしっかりと行い、個々の大切さを尊重し接している。誘導支援時には声のトーン等にも気を配りご本人の誇りやプライバシーを大切にしている。	職員は、利用者の表情や仕草などから思いを汲み取り、一人ひとりに合った言葉遣いや接し方をするように心掛けています。職員に不適切な対応があった場合は、管理者は会議をはじめ、必要に応じた形で伝え、自覚を促しています。	個人別支援チェックリストの一部が来訪者などの目に触れる状態で掲出されているので、プライバシー保護の観点から掲出方法などの工夫が期待されます。
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。	飲み物等、ご自身の飲みたい物を選んで頂いている。認知症の遂行により意思表示が困難な方にも具体的な複数の選択肢を提供し（衣類や飲み物等）答えやすいような工夫をしている。また僅かな表情の変化もキャッチするようにしている。		
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。	体操の時間等、基本的なことには参加して頂くが、居室に居る時間も大切にしている。基本的な1日の流れはあるが、その中に個々のペースを組み込み、希望、体調等に沿った生活が送れるように支援している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	清潔や季節感を維持するだけでなく、ご本人の好みやこだわりをキャッチ、尊重し、その人らしさを保てて頂けるよう支援している。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	調理の下ごしらえ等に参加頂いたり、おやつ作りにも参加頂いている。バランスの良い献立で提供し摂取量も記録し医療へ連絡している。入居者様との会話の中から嗜好物を伺い、特別メニューとして提供している。（寿司、そば、カレーの日、おやつ手作り等）	食材や献立は外注です。利用者の好みを聞き、外食、手打ちそば体験、出張握りずし、事業所や近隣の畑の収穫物を食卓にあげるなど、食事を楽しむ機会を設けています。台所のホワイトボードに個々の利用者の好き嫌いや量を掲示するなど、細やかに配慮しています。	

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。	個々の状態に応じて、器を分けて少しずつ、ゆっくり食べて頂けるように工夫したりしている。補水では、少量づつでも回数多く、好きなものを飲んで頂けるよう支援している。献立の栄養バランスに配慮し、一人一人の摂取量をたまかではあるが把握している。		
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。	毎食後の口腔ケアの声かけ、見守りにて嫌がる方には嗽を、できない方にはスポンジやガーゼで口腔内を衛生保持している。義歯の方は夜間に一時預かり、消毒を行っている。一人一人の意思、タイミングをみながら義歯の洗浄管理、口腔内のブラッシングを行う。		
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。	時間をみて声かけ、ご本人が席を立った時等に誘導し、失敗した時には速やかに更衣、排泄後にはトイレ内の確認をしている。行きたいときに行けるようトイレの整備を行い、一人一人のサインを見逃さないよう支援している。	排泄チェック表で個々のパターンを把握し、タイミングや様子を見計らって声掛けし、トイレ誘導しています。水分や食品、運動などで便秘を予防し、できるだけ薬を使わない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。	個々の排泄パターンを記録して、十分な水分補給をして頂き、また、繊維質の多い食材を提供したり毎日の体操、散歩等生活に運動を取り入れている。便秘予防に向けて、食事、運動等を考え、できるだけ自然に排泄できるよう工夫している。		
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。	入浴声掛けに拒否があった場合には、職員を変えたり、時間をずらしたり、日にちを変えたりと無理強いないで習慣や希望を活かし、入浴をゆっくり楽しんで頂けるよう支援している。個人の生活習慣を見直し、希望に沿った入浴が出来るように工夫している。	3日に1回、午後入浴が基本ですが、入浴好きの利用者の希望にも沿えるよう努めています。季節のゆず湯や、入浴時に職員と個々に話すのを楽しんでいる利用者もいます。重度化に備え、1階の浴室は、間口を広くした造りになっています。	

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
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。	眠気の強い方、不安の強い方には場所を問わず、どこでも休息できる環境を作っている。日中の個別の疲れ具合に合わせて休息を取り入れ、夜の睡眠もスムーズに眠れるよう生活のリズムを工夫している。		
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。	誤薬を防ぐ為、薬箱にカラー写真を貼り、日付、名前を読み上げ、ご本人確認を行い、2人以上の職員が与薬時に再確認し、飲み込み確認、残袋の確認までを行っている。全職員が目的、用法、容量、副作用を把握し誤薬や落薬の防止の為に声掛け確認している。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	できる事、家事仕事、レク等と自主的に取り組まれる方には見守り、介助の必要な方には声掛けにて一緒に行い、喜びへ繋げるよう支援している。レク、家事等ご自身の能力に合わせて、楽しくできるよう工夫している。		
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。	天気の良い日の散歩、雨の日等ドライブやおやつのお買い出し等、また近所のお店へと出かける支援等をしている。歩行困難なケースでも車いすや自動車を使用し、戸外に出るよう工夫している。	散歩や買い物、事業所の庭や菜園、ウッドデッキやベランダで過ごすなど、日常的に戸外の景色や空気に触れています。また、花見、イルミネーション見学、さつまいも掘り、外出などの機会も多く設けており、楽しく過ごせるように支援しています。	
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。	毎日の必需品等を買物に出掛け、ご自分の好きなものを選んで頂いたり、レジにて清算、お釣りを受け取って頂く等の支援をしている。入居者様の希望に合わせて本人の金銭管理の支援に取り組んでいる。		

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
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。	寂しさや心配、気になる事等があった場合には、ご家族、知人の方と直接電話で話したりしている。季節の移り変わりを季節の手紙やハガキ、折紙やペーパー等で工作し季節感を大切にやり取りを行っている。		
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。	危険なものは取り除き、個室にはわかりやすい目印の飾りをつけ、共有の空間には季節感を出すため手作り花や景色等を造形して飾り付けたり工夫している。共有空間は常に清潔を保つよう心掛けている。光、温度、湿度等過ごし易い環境であるように見廻りしている。	庭やベランダをはじめ、共用空間は広くゆったりしています。事業所入口や庭には花や木がたくさん植えられています。室内は明るく清潔で、季節に合わせた作品が飾ってあり、居心地良く整えられています。昼の間には大きなソファがあり、利用者は昼寝をしたりして自由に過ごしています。	
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。	気の合った利用者同士で楽しくお喋り等できるようテーブル席を一緒にしたり、また、寛げる空間として和室にソファを設置し、横になったり自由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。	危ないところには危険を取り除き、貼り紙、トイレが分かるように飾りつけたり、表札に目印を付け、自立して動けるように工夫している。お一人お一人の居室はそれぞれ個性が出ていて皆さま工夫が凝らされている。	居室には、家族の写真、趣味の品々、好みの小箱や家具、テレビ、仏壇、CDラジカセなど自由に持ち込んでおり、利用者は個々に居心地よく暮らしています。	
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。	危ないところには危険を取り除き貼り紙、トイレ等分かるように飾りであったりネームであったり目印を付け自立して動けるよう工夫している。自分の出来る範囲でトイレ、お手伝い等自由に積極的に参加して頂いている。		

事業所名	グループホーム いずみ別荘
ユニット名	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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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ます。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	常に地域の中の一員を意識している。また、理念は全職員が見える場所に貼り、日々のケアを理念と照らし合わせている。毎年4月には内部研修として経営理念、ホーム理念を確認する機会を作っている。		
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。	地域町内会の子供会や子育てサークルとの交流を行っている。散歩の時は入居者様とゴミ拾いをしている。その際、地域住民の方々と挨拶を交わしている。地域の行事、イベント等にお誘い頂き、交流の機会が持っている。		
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。	「認知症を知り地域をつくる」として地域の研修に参加している。研修者は研修内容を報告書として提出している。また、所属している町内会会長を通して認知症に関して困っている事があれば、相談窓口となれることを発信している。		
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。	前回の外部評価アンケートで頂いた「施設メールアドレスの掲載」を、月1回のご家族への手紙の空スペースに記載し始めた。早速、お忙しいご家族よりメールでの問い合わせや返答等に活用し始めている。		
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。	防災訓練等、消防署の方に指導を仰ぎ、地域の方にも参加して頂きながら、様々な行事にも積極的な声掛けをして協力関係を築くよう取り組んでいる。必要時には必ず取り合い、協力し、良い関係である。		

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
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。	外出願望の強い入居者様へは傾聴対応や個別対応をしたり、その都度、職員間で話しながら対応している。外出願望が強い為に起こり得るリスクについて、事前にご家族に了承を得ている。年間内部研修へ「身体拘束」を学ぶ機会を作っている。		
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。	職員に疲労がある場合、他職員が代わりに入居者様のケアに当たる等虐待防止に努めている。不適切なケアについては職員間で話し合い、注意し合える環境である。高齢者虐待防止についても年間内部研修に取り入れ、必ず「虐待防止」を学ぶ機会を作っている。		
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。	「権利擁護」や「日常生活自立支援事業」「成年後見制度」について学んではいるが、どのように活用し支援しているのか理解ができていない。必要時には事前に学習し対応している。		
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。	契約は本部管轄であるが、契約時はできる限り同席し、ご本人の様子からお気持ちやご家族からの思いが出しやすい環境作りに努めている。いつでも不安なことがあれば問い合わせをして頂けるよう、説明の機会を持っている。		
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。	玄関入口に意見箱を設置し、直接言いくらい内容であっても意見箱を通して伝えられる環境になっている。また、本部管轄内容であれば報告し、施設で対応できるものであれば施設で改善に努めるようにしている。個別にある家族の意見等は前向きに活かしている。		

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。	月1回のユニット会議での発言、また、その時々には職員の抱えている不安や不満を個別に聞くようにしている。本部へ相談する事であればすぐに対応し、繋げている。		
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。	新しく代表が変わり今まで以上に今後期待している。引き続き管理者、職員の意見を聞いてくれる機会を持ち、状況を確認してくれていると思う。仕事にやりがいを持てるよう給与や賞与に努力してくれていると思う。		
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。	施設ごとに可能な限り外部研修を受けさせてくれている。交通費、昼食があれば食費の支給があり、受講しやすい環境である。また、研修内容を報告し、内部研修へ活かす環境でもある。		
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。	神奈川県グループホーム協議会で実施している交換研修の実施やそこで知り合えた他施設との交流も不定期ではあるが情報を共有したりと交流は続いている。エイジサービス間では施設同士で講師を招いて研修を合同で行ったり、入居者間の交流も行っている。		
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。	お試し入所の入居者様であっても、不安な思いにさせないよう、生活習慣を確認しながらご本人の生活ペースを大切に生活支援している。また、生活歴やADLの情報を全職員が周知できるようにし、ご本人の希望やお気持ちを読み取れるように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。	ご家族の考えを理解し、共に共感し、寄り添いながら支援に繋げている。サービス開始時に限らず、分からない事や不安な事、ご希望等話しやすい雰囲気、環境作りを心掛けている。		
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。	当施設へ入居希望を強く持たれたとしても、入所時に条件が満たない場合等には、ご本人、ご家族へ安心して頂けるよう、現状に適した他サービスの斡旋等をしている。		
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。	人生の先輩として、反対に助けられる場面がある。例えば、不穏時に職員の心配事を相談し、しっかりとした意見を頂き、穏やかさを取り戻される場合がある。年長者ならではの優しさ、理解力等を引き出して、和やかな生活が送れるように関わっている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご家族と定期的に情報交換を行いながら、ご家族の思いに寄り添い、支援計画を伝え、継続して共に支援して頂けるような関係性を築くように努めている。		
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。	これまでの生活関係を大切にしながら地域、友人等と継続的な交流ができるように、ご家族や関係者等へご理解とご協力を頂き支援している。仕事の同僚との交流や日曜学校等へ継続して参加頂く等支援している。		

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。	入居者様同士、楽しく過ごせるように和室にソファを置いて、自由に使用できるように環境整備をしたりしている。良い関係が築けるように調整役となり支援している。		
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。	人と人との関係を大切にし、サービスが終了したとしても、ご本人やご家族の情報交換を行ったり、関わりの継続性が損なわれないように心掛けている。		
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。	日々の声かけや関わりの中で、ご本人の真意を汲み取れるように努めている。選択肢を提示し、答えられる工夫や必要時にはご本人の立場になり考えられるように全職員の意見で決定し、またご家族へ確認したりしている。		
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。	ご本人の養育歴やご家族、地域を把握したうえでプライバシーに配慮しながら丁寧に働きかけている。これからの生活に必要な情報を多方面から見つけられるよう収集に努力している。		
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。	生活リズムを理解しながらも集団生活の流れに参加できるように声掛けをしている。また、一人の時間も大切に受け止め、定期的な訪室で安否確認をしている。		

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。	ご本人の現状を理解し柔軟かつ臨機応変な対応を大切にしている。毎日関わる職員の意見をまとめながら、ご本人に必要な介護計画を作成できるよう努力している。		
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。	一人一人の身体的状況や日々の暮らしの様子を個別記録に残し、振り返り、介護計画に活かし、見直しや実践に繋げるようにしている。		
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。	必要な支援には柔軟に応じ、状況により臨機応変な対応ができるよう努力している。多種多様なサービスを取り入れられるように地域との連携や情報を密に広く取り入れるように努めている。		
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。	地域の中で安全に楽しめるように地域の方々の力や場所をお借りしながら、協力関係を築いている。定期的な情報の発信や共有で幅広く地域資源を把握できるように努めている。		
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。	定期的な受診をしたり、突発的に症状が出た時でも対応が取れるように医療との連携、関係性を築いている。また、ご本人やご家族が納得できるまで適切な医療を受けて頂いている。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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1回の訪問看護の時には些細な身体状態の変化も相談し、医療支援に繋げ、早期発見に努めている。訪問看護での観察、指導のもと、必要があれば日々のケアに注意して支援している。 (皮膚観察、便秘時の対応等)		
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。	入院時には必要な情報や具体的なケア等について医療機関へ情報提供している。早期退院できるように医療機関とは連絡を密に取り、退院後の支援、方針等を職員にも分かりやすく発信することで、ご本人、職員共に安心して戻って来られるよう、配慮している。		
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。	早期よりご本人、ご家族とも話し合いの機会を持ち、安心して納得した最期を迎えられるように取り組んでいる。必要な時にご本人とご家族、また医療とも連携しながら意思、意向を確認している。		
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。	怪我、骨折、発作、のどのつまり、意識不明等の対処方法をケースを設定しながら勉強会や話し合いを行っている。マニュアルも置いてはいるが、定期的な訓練は実施していない。		
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。	消防署の協力を得て、避難訓練、避難経路の確認、消火器の使い方等の訓練を定期的に行っている。訓練時には協力を依頼しながら地域力の必要性を発信している。		

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。	年長者として敬意を払い、ご本人の気持ちを大切に考え、傷つけたりしてしまわないように、さりげない言葉かけや対応を心掛けている。		
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	入居者様と過ごす時間を通して希望、関心等を見極め、支援に活かしている。意思表示が困難な方には表情等を読み取り支援している。		
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。	基本的な1日の流れの中で個別性のある支援を行っている。家族と外出する機会を作ったり、職員とドライブや買い物等も行っている。天気の良い日には急きょ、ドライブしたり、サプライズ支援も喜ばれている。		
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たり、馴染みの美容院へご家族と行かれている。整容の乱れ（髭、着衣、爪等）を定期的に支援している。行事によってはボランティアでお化粧（メイクアップ）やおしゃれを取り入れ、楽しんで頂いている。（女性限定）		
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。	利用者様にとって食事の時間は楽しみの一つなので、味付け、盛り付け等を工夫している。四季を通して誕生日会、寿司パーティー、そば打ち体験等行っている。		

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
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。	好きな物、馴染みの物、本人にとって美味しいと思う物、栄養バランス、水分量を確保しながら支援している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	自発的にまたは声かけにて口腔ケアを行っている。声かけに拒否がみられる場合は時間をずらす等して対応している。義歯は夜間に一時預かり消毒をしている。義歯を外す事に抵抗のある方は水洗いだけでも行ってもらい、無理強いはしない。		
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。	一人一人の排泄パターンに応じた声かけや十分な補水、席を立った時等には無理なくトイレへ誘導してみたり、また、トイレ後の確認等自立に向けて支援を行っている。		
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。	繊維の多い食べ物や十分な補水、毎日の運動等で予防に努めている。必要時には医療と相談しながら、お薬で排便コントロールしている。なるべくお薬を使用しないような工夫は常時意識している。		
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。	熱いお湯、ぬるいお湯等、ご自分の好みの温度や時間帯等、できるだけご希望に応じ支援している。時には安心安全の為、プライバシーを尊重しながら介助にて入浴支援している。		

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
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。	一人一人の日中の活動をその方々に合わせ、体調や表情、希望等を考慮して支援している。集団生活の中の一人であることも意識しながら、自由に選択でき、休息できるような環境作りに努めている。		
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。	服薬時には二人以上の職員の確認で「日付、氏名、いつのお薬、何錠」を声出し確認し、個別に合わせた服薬方法で支援している。ご本人が必ず飲み込むのを確認し、服薬後のご本人の状態変化等様子観察をしている。与薬後の袋の確認も行っている。		
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。	会話の中で潜在している記憶を引き出し楽しみや喜びを見つけ出したり、絵の好きな方、計算の得意な方、その人に合わせたレクリエーションを取り入れている。		
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。	散歩に出たり、庭に出て外気浴をしたり、レクリエーションとして皆で外出を計画したりと、一人一人に合わせた支援や、ご本人に合わせて支援を工夫している。		
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。	金銭の所持については、ご家族の考え方やその方の介護度に合わせた支援をしている。基本的には金銭所持を控えて頂いている。必要な物を購入したい場合はご本人が購入しているような環境作りに努め、買い物の楽しみや能力を持続できるように支援している。		

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
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。	入居者様ご本人の近況や話された事等、季節のご挨拶を入れながらご家族様の様子も伺うようにしている。電話の訴えのある場合はご家族やご友人に協力して頂きながら支援している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	清潔かつ安全に共用部分を使用して頂けるようにしている。また季節を感じられるように飾りつけで工夫している。光、温度、湿度等注意しながら気持ちよく過ごして頂けるよう努めている。		
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。	他入居者様や職員と一緒に居る事で安心して落ち着ける方にはレクレーション等工夫し、話の合う方との交流の機会を作ったり、またコミュニケーション作りに努めている。また一人を好む方には共用空間であっても自由に過ごして頂けるよう支援している。		
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。	居室に配置しても危険を伴わないかどうか、ご本人、ご家族と共に職員全体の意見を大切にしながら、入居者様の好みを活かしている。		
55		○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している。	食事の下処理、味付け、盛り付け、食器の後片付け、洗濯物等家事のお手伝いをして頂くことで生活リハビリになり、ホーム全体に活気が付き入居者様に存在価値を感じてもらえるよう心掛けています。		

平成29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29年9月22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	昨年より継続して、運営推進会議へ参加される方を幅広く募る。	グループホームいずみ別荘を広く知って頂き、理解して頂く。	引き続き、近隣施設、店舗、公共施設、利用しているボランティア団体等へも声をかけさせて頂き、運営推進会議への参加とグループホームの理解を深めていく。	12ヶ月
2	13	緊急災害時の対応を更に見直す。	新たに地震・風水害を想定しての訓練を取り入れていく。	地域の中の施設として、備蓄品を少しずつ増やしていくと共に、消防、防犯、地震・風水害を想定した防災訓練を実施し意識していく。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月