

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	1473100970	事業の開始年月日	平成17/7/1	
		指定年月日	平成18/4/1	
法人名	有限会社 しおさい			
事業所名	グループホーム 港南			
所在地	(〒233 -0016) 神奈川県横浜市港南区下永谷4-2-31			
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成29/10 /28	評価結果 市町村受理日	平成30年1月17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>①『医療と介護の融合』を根底に掲げ、法人の主治医及び併設のクリニックと24時間体制で医療連携体制を確立しており常にご利用者様の状態の変化に対応することが出来るのでご家族の安心と職員も介護に専念できる環境を整えることで介護の質の向上につながっている。</p> <p>②家庭的な環境で過せるよう居室に畳や障子を取り入れている。またご利用者様それぞれの生活スタイルを把握し、その人の個性を生かしながら家庭生活（共同生活）を過ごしていただいている。</p> <p>③ターミナルケアを実践しており、ご利用者様の人としての尊厳を大切に最後まで安心して暮らしていただけるようご家族・医師・看護師と連携しながら支援している。</p> <p>④いつでも見学になっており、行事などの際には地域の方も参加できるなど開放的な施設である。</p>

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成29年11月15日	評価機関 評価決定日	平成30年1月9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>【事業所の優れている点】</p> <p>◇医療と介護の融合を掲げ安心できる介護の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・グループホーム港南は医療と介護の融合を掲げ、利用者一人ひとりに安心して過ごせる介護を提供している。隣に併設しているクリニックの医師及び看護師から365日密接な支援を受けていて、家族からの評価も高い。 <p>◇利用者個別記録カードの利用による個別支援の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者一人ひとりについて、毎日、利用者の状態、実施した支援内容などを記録し、関係職員間で情報を共有する仕組みを作っている。この結果、介護プランの見直しにもつながり、利用者ごとの的確な個別サービスの提供が実現している。 <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇利用者の好みを満たした食事の提供</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員が利用者の好みに応じて献立を作成している。食材を購入するときは利用者と一緒に買物に出かけ、利用者の気持ちを尊重している。食事は利用者の思いを入れた内容になり、利用者の満足度の高い食事の提供になっている。 <p>◇認知症カフェの開催による地域との交流</p> <ul style="list-style-type: none"> ・毎月、事業所内で認知症カフェを開催し、コーヒー、お菓子を用意して近隣の方を招待している。孫を連れての参加があるなど地域と交流をしている。
--

【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	グループホーム港南
ユニット名	空

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3, 家族の1/3くらいと
			4, ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
		○	3, たまに
			4, ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3, あまり増えていない
			4, 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3, 職員の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3, 利用者の1/3くらいが
			4, ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3, 家族等の1/3くらいが
			4, ほとんどいない

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている	理念は、休憩室やトイレ等職員が毎日使う場所に掲示されており、しっかりと理解し実践に繋がれるように念頭に置きご利用者様と接する事を心掛けている。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所の理念は利用者のあらゆる場面に寄り添い、その人らしい生活を提供することになっている。 ・社員は新入研修で幹部職員から理念について説明を受け、実地研修でもその実践につなげるよう指導されている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日常的な業務の中の課題解決のため、原点に戻って振り返るときに、理念について話し合うことを期待します。
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	夏祭りや、毎月実施している「港南カフェ」等で交流を図っている。また、近隣への散策や、日常の買い物で近隣の方々と接する機会を作っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・地域の自治会に入会し、自治会長が運営推進会議のメンバーになり、地域との情報交換はできている。 ・地域の夏祭りに利用者が行ったり、事業所の夏祭りや家族会などに地域住民が参加している。 ・ボランティアの訪問で利用者は楽しんでいる。 	
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	毎月開催している「認知症カフェ」での相談事や「運営推進会議」でホームでの情報の発信、自治会への参加等を通じ、ご理解をいただいている。		
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	会議には、ご家族、自治会長、民生委員、看護師、地域包括支援センターの参加があり、ホームでの状況や地域の様子等話し合いが持たれ、情報交換し、サービスに繋がっている。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は2か月に1回開催している。 ・会議参加者からの、具体的提案により事業の運営に反映するようにしている。例えば、家族会での親睦会の内容の充実、地域住民のための認知症に関わる講座開催などである。 	
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	各地域の包括支援センターと運営推進会議や他の場所で情報を伝えており、協力関係を築いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・戸塚区から相談員2名が2か月ごとに訪問し、利用者個人面談をしている。家族も同席している。この相談員が、行政への事業所の情報伝達の最も太い柱になっている。 ・地域ケアプラザに在籍している地域包括支援センター職員とは密な連絡を取り合っている。 	

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	職員トイレ等に「身体拘束11個条」を掲示し理解しており、日頃から拘束のないケアを実践している。	<ul style="list-style-type: none"> ・身体拘束については、マニュアルを備えて、毎年職員研修を実施している。 ・研修を通して、利用者が抱えている根本的な不安の要因を取り除くことを学んで実践している。 ・玄関は夜間以外は施錠せず、自由に出入りできる。 	
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	内部研修を行い、ご利用者様にとって何が虐待にあたるのか理解を深め実践に生かしている。日常的にケアのあり方等を職員同志で話あっている。(ミーティング、申し送り)		
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	内部研修を行い、理解をしている。実際に後見人を立てているご利用者様もおられるので、その関係性も理解しながらご利用者様を支援している。		
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	ご家族には、契約時、退所時には十分にご理解頂けるよう説明している。また、改定等の際は文書での報告、家族会総会時に説明を行い、ご理解を頂いている。		
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	契約書、ホーム内に第三者委員の連絡先を掲示し外部への連絡先を明記また、ホームへの要望等は「意見箱」を設置しているが、殆どはご家族が面会時に発せられる意見等を参考にしながら運営に役立っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・組織されている家族会を年2回開催している。家族会の出席率は90%である。職員は全職員で対応している。 ・日常利用者を訪問する家族には時間制限なく迎えている。 ・家族からの要望・意見は連絡帳に記載し、介護計画に反映している。 	

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	各会議、親睦会、内部研修時等で職員の意見等聞く機会がある。また、管理者は日常的に職員たちと会話する機会があり、その都度意見、要望、改善点等を反映させている。	・職員は利用者を2名ずつ担当しており、スタッフ会議で利用者に関わる状況を全員で話し合ったり、連絡帳に気付いたことを毎日書き込み、全職員間の情報共有ができています。その中から、管理者は運営に関する情報を吸い上げている。	
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	資格手当、役職手当を設け、職員がやりがいを持って働けるようにしている。給料も毎年見直し、賞与も職員の努力や実績を考慮し支給している。福利厚生も少しずつ改善し環境の整備に努めている。		
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	外部研修、内部研修を受ける機会を設けている。無資格の職員に対しては、実務者研修等の資格を得られる研修の金銭面やシフトの調整等の支援を行っている。		
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	外部研修等に参加している。管理者は定期的に他の事業所に訪問してホームの質の向上に役立っている。		
w					
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	契約時に、ご家族に調査票を記入していただきご本人の要望等を聞いている。新しいご利用者様に対して職員は特に様子観察を行いながらコミュニケーションを多く持ち信頼関係が築けるよう努めている。		

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
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	契約時前より、ご利用者様との関係やご家族が不安に思っている事等を伺い、信頼していただけるような関係作りに努めている。		
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	ご利用者様にとって、まず何が求められているかご家族と相談しながら支援していく方向性を決めている。		
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	日々の生活の中でコミュニケーションを取りながら本人の現存機能を知り、信頼関係を構築しながら、共に生活に参加出来る場面を提供している。		
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	面会時等にはご利用者様の様子を伝え情報を共有している。家族会等ご家族とご利用者様、職員と一緒に過ごせる時間を作り信頼関係を構築している。		
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	ご利用者様の居室に、馴染みの家具や思い出の品物を置いている。面会時間を定めず、いつでもおいでいただけるようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・面会時間に設定はなく、何時でも訪問できるようにしている。また、お墓参りやご家族との外出もしている。 ・利用者から知人にお手紙を出す支援もしている。 ・入居時以降、利用者のこれまでの生活歴を聞き出して、思い出に浸れる話をしている。 	

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
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	日頃のリクレーションや行事等を通してご利用者様同志が交流を持てるよう支援している。		
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	ホームの近隣にお住まいのご家族はたまに立ち寄って下さったり、代表が診察している隣のクリニックの患者様として引き続き通ってこられたりしている。		
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。	日々の暮らしの中でコミュニケーションをとり様子を見る事で思いや意向を把握している。言葉に出来ないご利用者様には寄り添い思いを感じ取りながら支援している。	・利用者の担当職員は決められているが、スタッフ会議で話し合い、一人ひとりの利用者の思いを偏って把握しないように努めている。 ・家族が訪問したとき、利用者が壮健だった頃に話していたことを聞いて対応している。	
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	入居時の書類から生活歴、既往歴等を参考に支援している。日々の暮らしの会話をしながらご本人の生活の様子を理解している。		
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	日々の様子観察やコミュニケーションからご本人の状態を把握している。また、引継ぎ、記録を参照しながらその日どう過ごすかを模索している。		

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	殆ど状態の変化がないご利用者様でも半年に一度ケアプランの見直しを行い、ご家族、主治医の意見を反映しながら職員と情報の共有をし現状に即したケアプランを作成している。	<ul style="list-style-type: none"> ・入所時、家族の意向を聞いて、ケアプランを作成し、同意署名をもらっている。 ・1～3か月後、計画作成者、スタッフ2名とモニタリング結果をみてサービス内容を本格的に決めている。 ・医師の往診でチェックし、ケアプランを見直している。 	
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	個別記録に具体的に記入し、職員間で情報の共有を図っている。また気づきや対応の変更等があれば、連絡ノートに記入し職員間で話し合い実践に生かしている。		
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	ご家族、ご利用者様の要望になるべく添えるよう、その都度対応している。早朝からのご家族との外出、個人的に美容室の方が来訪して本人の居室で行う等。		
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	ホームの周りには木々があり、季節の花々が咲き自然が多く残っている住宅街にある。近隣には公園がありその中で散策を楽しんだりしている。		
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	現在、隣のクリニックの医師とご利用者様全員が提携しており、週1回訪問看護も行っている。体調に変化があった場合にもすぐに対応出来る体制を取っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業所は医療と介護の融合を理念として掲げている。 ・隣に併設されているクリニックの医師が夜間も含めて対応できる体制をとっており、医師は往診により、一人ひとりの利用者の状態を把握している。 	

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
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	週一度の訪問看護ではご利用者の様子を報告し、対応している。また、日々の様子に変化があった場合はすぐに報告し対応をお願いしている。（隣のクリニックなので）		
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。	基本的に入院の判断は主治医が行っている。主治医と入院先の医師との情報交換により、適切な対応や退院を行っている。		
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	契約時に、ご家族に調査票を記入していただきご本人の要望等を聞いている。重度化した場合はご家族、医師等を交えて十分に話し合い、対応している。	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化の定義は特に定めていないが、寝たきりの状態でも介護をしている。 ・ターミナルケアの宣告は医師が行い、家族と話し合っ、医師と看護師との連携で対応している。 ・職員は内部研修で必要な知識を身に付けている。 	
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	内部研修を行い、ご利用者の状態の変化にいち早く気づけるように心がけている。異変に気づいたときは周りの職員に報告したり、管理者に報告したり、その都度対応している。		
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	定期的に避難訓練を行っており、職員全員が災害時における対応に備えている。また、自治会との協力体制も築いていけるよう話し合っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・原則として、夜間を想定した避難訓練を実施している。 ・自治会規定に、震災対策として、地域の協力がうたわれており、自治会に入会しているので、協力関係について話し合われている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・今後、入居者の重度化や高齢化が一層進むと予想されるので、災害対策に関わる職員の体制の充実が期待されます。

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	ご利用者様、一人ひとりにあった声かけの仕方や視線にも配慮してコミュニケーションを図り対応している。	・職員は理念を常に念頭に置き、利用者にあった言葉かけで、一人一人の人格を尊重した支援を行っている。不適切な言動があった場合は管理者がその場で注意している。 ・個人情報の書類は鍵のかかる書庫に保管している。	
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	ご利用者様の話をゆっくり傾聴したり、会話の中から思いを引き出せるように声かけし、対応している。		
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	その日の天候やご利用者様の様子を見ながら、ひとりひとりの希望に添いながら、思い思いに過ごして頂いている。		
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	服装等はなるべくご本人の気に入った服を身に付けて頂いている。希望によっては、髪染め等の支援も行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	なるべく季節感のある物やご利用者様の希望も取り入れた献立作りをしている。また食事を楽しめるよう料理の形状に気をつけたり、味付けを工夫したりし、一部食事作りを手伝って頂いたり、食器拭きを手伝って頂いたりしている。	・利用者の好みに合わせて職員が献立を作り、利用者と一緒に食材の買い出しに出かけ、調理を行っている。 ・ミキサー食、とろみ食に対応し、職員は介助しながら一緒に食事している。 ・出前を取ったり、外食を楽しむこともある。	

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
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	毎食の食事量のチェックをしている。栄養や水分が足りない場合は補食や好きな飲み物を摂って頂くよう支援している。一人一人の状態に合わせた食事形態で摂取している。		
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、ご利用者様の状態に合わせた支援（声かけ、一部介助、介助）をしている。夕食後には、義歯洗浄をしている。		
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	一人ひとりの排泄記録表をつけ、ご利用者様にあった排泄感覚を掴み声かけ、誘導することでトイレでの排泄を支援することが出来るようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表で利用者のパターンを把握して、声かけでトイレでの排泄を支援している。 ・入居してすぐの方が声かけでリハパンから布パンになった方がいる。 ・プライバシーに配慮して、さりげなく小さな声かけを行っている。 	
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	体操、散策、歩行練習等を行い、身体を動かして頂いている。一人ひとりに合わせた便秘対応表に添って支援している。		
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	ご利用者様の体調を確認し、ほぼ毎日入浴している。入浴の際は一人ひとりの状態に応じた対応をしている。（声かけ、2人介助等）	<ul style="list-style-type: none"> ・ほぼ毎日の入浴を支援し、車椅子の方も二人介助で入浴している。 ・職員は一人でのんびり入りたい方には浴室の外で見守り、職員との会話を楽しみたい方とは1対1での会話を楽しむなど利用者の希望に応じて入浴を支援している。 	

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	消灯時間を設けず、一人ひとりにあつた生活習慣で入眠していただいている。季節に合わせて居室の室温、寝具の調整等支援している。		
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	薬剤情報を確認し、極力複数の人数で確認を行ってから服薬の支援をしている。ご利用者様の状態の変化があつた場合は管理者に報告し指示を仰いでいる。		
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	一人ひとりの好きな事や出来ることを理解し生活の中に取り入れレクレーションやお手伝い等の役割に生かしている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそつて、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	ご利用者様の希望を聞き、個別に支援している。季節の行事等で外出したりして支援している。ご家族で外出される方もいる。(時に外泊)	・天気の良い日は近所の公園に車椅子の方も一緒に散歩に出かけている。歩行が困難な方は玄関前で外気浴を行っている。 ・鯉のぼりを見に舞岡公園や馬の博物館などに車で出かけている。家族対応で毎月墓参に出かける方もいる。	
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	このユニットでは、お金を使える能力のある方は現在在籍していない。		

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
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	現在、電話を利用するご利用様はいないが、手紙が届いた際は届けておりご家族にも報告している。		
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	ご利用様が集うフロアでは季節感を演出したり、毎食作る食事の匂いや台所の音等の生活音、ご利用様一人ひとりに合わせたトイレの便座の高さ、クッションフロアの床等生活しやすい環境にしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・床暖房が設置されたリビングは、職員が空調や湿度を管理して、快適に過ごせるように配慮している ・壁には利用者の行事での写真が貼られている。 ・職員が見守る中でTVを見たり、体操をしたり、ソファでくつろぐなど思い思いに過ごしている。 	
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	ご利用様それぞれが安心できる場所があり、職員もそれに合わせて支援出来る体制がある。気の合う方同士の茶話会も支援している。		
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	自宅で過ごしている感覚で暮らせるよう、昔から使用している家具等を持ち込んだり写真などを飾る事で居心地よく生活できるよう支援している。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室は畳と障子、エアコンが用意され、利用者が使い慣れたタンスやTV、仏壇、冷蔵庫、ぬいぐるみなどを持ち込み、居心地の良い部屋となっている。 ・部屋の清掃や衣類の整理は、居室担当職員が利用者とともにやっている。 	
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	建物内はバリアフリーで床もクッションフロアにし安全に考慮している。一人ひとりの現存能力を活かした支援をすることで、生きがいの持てる生活が出来るようにしている。		

事業所名	グループホーム港南
ユニット名	海

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、安心して暮らしている。 (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	職員の目につくところに理念を掲示しており確認できるようになっている。新しくスタッフが入職した際には理念を新人研修で学ぶ機会を作っている。		
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	夏祭りなど行事の際は近所の方も参加されている。また月に一度行っている認知症カフェでは地域の方がホームに来られている。		
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	認知症カフェを通して認知症とはどのようなものかグループホームでの暮らしなどを見たり話しをさせていただいている。		
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ヶ月に一度運営推進会議を開催しておりご利用者の家族や自治会長などと意見交換・情報の共有を行っている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者とは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	地域ケアプラザの方と運営推進会議を通して情報の共有・意見交換・イベント開催のお知らせなどを行っている。		

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
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	夜間は防犯の為施錠をしているが日中は開放されている。拘束の具体的な内容を職員が見えるところに張り出している。定期的な研修を行い知識を深めている。		
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	定期的な研修を行っている。毎日ほぼ全員が入浴をするのでその際に不自然なけがなどないか確認している。		
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	内部研修などで周知を行っている。また研修に参加できなかったスタッフにも研修の資料を渡し、わからないところは管理者が説明を行っている。		
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	契約の際にご家族に説明をおこなっており、面会時や電話による相談なども行っている。		
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	意見箱の設置や家族会・家族親睦行事・面会に来た際に話を聞いている。また区から相談員が来る日を伝え、面会にいらした際には話をしてもらっている。		

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
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	スタッフ会議や日々の仕事の中で話を聞ける時間がありスタッフが意見や要望を伝えられるようになっている。		
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	細かな役職が決まっており、本人の努力次第で役職が上がり給与も上がる仕組みを作っている。		
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	外部研修に参加してもらい、そこで得た知識を内部研修で他のスタッフにも学んでいただいている。		
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	外部研修に参加した際に他の事業所の方と交流を図ってもらっている。		
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	本人の様子を見ながらこちらから話しかけコミュニケーションをとり話がしやすい雰囲気を作っている。神前の調査票でどんな生活を送って来たのか把握し信頼関係を築け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	契約の際にご家族の思いやご利用者様の思いを聞きながら信頼関係を築くよう努めている。また、面会に来た際にも要望などを話したりできるようにしている。		
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	ご家族やご利用者様の思いやどのようにして行きたいのかなど把握し、話し合いを通じてアドバイスも行っている。		
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	ご利用者様と一緒に食事の準備や洗濯物など一緒に行い役割を持って生活していただいている。		
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	毎月のご利用者様の状況をコメントを書いて報告している。また面会に来た際にはご利用者様と居室にて一緒に過ごしていただくようにしている。		
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う、支援に努めている	面会時間に設定はなく、いつでも来れるようにしている。またお墓参りなどご家族との外出もご利用者様の体調等見ながら行ってもらっている。		

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
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	ご利用者の性格・人間関係を考慮把握し、席を決めたりご利用者同士でよいコミュニケーションをとれるように支援している。レクリエーションなどを通してご利用者同士が関わりあえるようにしている。		
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	サービスが終了しても隣のクリニックに通われている方や親が亡くなった後もグループホームに顔を出してくださるご家族様もお話しを聞いていたりしている。		
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。	日常のコミュニケーションを通してご利用者の希望などを聞いて把握している。また困難な場合は元気な時はどういうことを話していたかご家族などに聞き本人本位の対応をしている。		
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	事前の調査票にご家族に書いていただいたり、面会に来た際に話を聞いている。またご本人から昔話を聞くなど把握に努めている。		
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	その人その人の生活のリズムを把握し、ご本人のペースで過ごしていただいている。個別記録や連絡帳など活用しスタッフ全員で把握している。		

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	一年に2回ケアプランの見直しを行いその他に何か変わったことがあればその都度会議を行い作成しなおしご家族に説明をしている。		
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	何をしたかだけでなくご利用者様が何を話したのかなども記載している。変わったことや気づいたことがあった際には口頭・連絡帳に記載し、スタッフに周知している。		
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	ご家族からの要望なども取り入れ、野菜のスモージーを取り入れたたり毎日ヨーグルトを召し上がっていただくなど支援を行っている。		
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	散策に行ける公園があり、日曜には野球も行っており楽しみにされているご利用者様もいる。また富士山が見えるポイントもあり見えるのを楽しみにされている。		
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	隣にクリニックが併設されている為、いつでも連絡がとれ、何かあった際は看護師もすぐに来ていただける体制になっている。夜間もDrに連絡がすぐにとれる体制が出来ている。		

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	毎週の訪問看護の際に看護師との連携が取れており何かお変わりがあった際は報告を行っている。また看護師からも何か気づいたことは連絡帳やメモで伝えてもらっている。		
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。	入院した際は病院との連絡をとりなるべく早く退院できるようにし、ご家族の協力もしてもらっている。		
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	隣のクリニックの看護師や医師との連携を行いご家族にも説明を行っている。また内部研修などで職員にも知識を付けてもらっている。		
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	マニュアルを設置し職員に対応を共有してもらっている。		
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	年二回避難訓練を実施し、内一回はご利用者様にも参加をしてもらっている。		

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	傾聴・共感の姿勢で一人一人に向き合い認知度に応じた対応の中でご利用者様を敬う気持ちをもって接するようにしている。人格を尊重し、丁寧な言葉かけで接している。		
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	ご利用者様がどうしたいのかまた意思疎通の困難方には本人ならどうしたかという本人主体となるように関わり、ご利用者様がこちらに伝えられるような声かけ・対応を行っている。		
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	今何をしたいのか、今何を望んでいるのか心の動きはどちらに向いているのかを感じ取り寄り添う支援をしている。一人一人のペースを把握しその人の希望に合った過ごし方をしている。		
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	衣類のほつれや汚れなど意識しながら本人の希望を聞きながら支援している。爪等自分で切れない方に関しては職員が気づき切っていただいている。また職員で切れない場合は看護師などに頼んでいる。		
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	食材の買い出しに一緒に行ったり、食材を切ってもら、食器を拭いてもらうなどご利用者様と一緒にしている。		

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	食べた量を健康チェック表に記載し、スタッフ全員で把握している。また形状の工夫をすることによりその人に合った食事を提供し栄養状態を保てるようにしている。		
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誘導を行い、自らできない方に関しては職員が介助し清潔を保っている。		
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	排泄表を付けており一人ひとりの排泄のペースをスタッフ全員で把握するようにしており時間が空いている場合にはさりげない声かけで誘導している。		
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	便秘の方には水分を多くとってもらったり、ヨーグルトや牛乳などで排便を促している。		
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	毎日ほぼ全員の方が入浴をしており声かけし、断られた際も無理に連れていくのではなく時間を空けて声をかけてみたり声かけに工夫をしている。		

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
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	消灯時間があるわけではなく、声かけや自ら寝ようかなと思うまで自由にしてもらっている。眠れない方はフロアにて職員と話しながら過ごしてもらっている。		
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	一人一人がどのような服薬をしているかを把握し、薬が替わった際には副作用やどんな症状が出るかなど把握し変わったことがあった際にはDrに報告を行って支持を受ける体制がある。		
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	夕食時の飲酒を楽しみにしている方や散策・生活リハビリなど役割を持ったり気分転換できるよう支援している。		
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	毎月の墓参りに家族と出かけたり、近所の公園に散策や歩けない方でも玄関前で外気浴するなど外に出れる機会を増やすようにしている。		
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	個人的にお金を持っている方もおり、おやつ等解体際には職員と一緒に付き添い買い物に出かけている。		

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
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	自ら電話をする方はいないが友人や子供から手紙が来るとご利用者様に渡している。		
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	トイレの鏡に話しかけてしまう方がいた際には鏡を外したりしている。季節感を感じていただくため、飾りつけを行ったり季節の行事を行っている。		
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	一人一人の性格や仲の良いご利用者様同士で話されるように席など決めており、時にスタッフが間に入り会話をつなげるようにしている。また居室にて本を読んだりその方のペースで過ごしていただいている。		
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	居室には備え付けのベッドではなくご本人様が使っていたダンスやベッド・布団などを持ってきていただいでご自分の部屋という認識をもつていただいている。		
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	廊下やトイレには手すりを付け自ら安全に歩けるように工夫している。また部屋などの角には安全のためにカバーを付けている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム 港南

作成日 平成30年1月2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	1	新人研修や内部研修などでは理念の共有や実践の話があるが日常的な業務の中で課題解決のために理念について話し合う場がない。	研修だけではなく、日常の業務の中で課題が出た際に理念に触れることが出来るようにする。	課題解決の際に理念を振り返り、原点に戻り理念に沿った課題解決に向けて話し合いを行う。話し合いの前に理念の確認を行う。	6ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。