

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	1473300810	事業の開始年月日	平成17年3月1日	
		指定年月日	平成17年3月1日	
法人名	医療法人社団桜栄会			
事業所名	グループホーム和楽の里			
所在地	(226-0021) 神奈川県横浜市緑区北八朔町1272-2			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	18	名
		ユニット数	2	ユニット
自己評価作成日	平成29年2月1日	評価結果 市町村受理日	平成29年5月31日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?0open>

【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)】

ホームは平屋建てになっており、2つのユニットの入居者様が行き来しやすく、自由に出入りをされています。のびのびと過ごされています。緑に囲まれているホームでは、四季折々の景色が楽しめるようになっています。室内でも季節が感じられるように、入居者様と職員と一緒に考えながら飾りつけをし、楽しめるようにしています。調理や洗濯、食事の号令係等、個々の力に合わせた役割を持って頂き、支え合う関係を大切にしています。日々、一人ひとりの体調や変化に気を配り、その時々々の状況に合わせたケアをし、家庭的で安心のできる生活を送れるような支援に努めています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階		
訪問調査日	平成29年3月15日	評価機関 評価決定日	平成29年4月26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、東急田園都市線「青葉台駅」より東急バス32系統みどり台循環でバス停「病院前」下車、徒歩2分、自然が残る閑静な住宅地にあります。木造平屋建てバリアフリーで利用者はユニット間を相互に行き来し、自由に過ごしています。

<優れている点>

管理者は事業所の開設時からの勤務で、事業所の運営に習熟しており、職員とも信頼関係があります。職員も3年以上の勤務者が半数以上を占め、職員の定着率は高く、介護関係の資格取得者も多数います。職員、利用者、家族との馴染みの関係が継続し、利用者は安心した生活を送ることが出来ます。家族会を年6回開催し、事業所のイベントや、運営推進会議と同時開催することもあり、家族の意見や要望の表出、利用者の生活状況を知ってもらう良い機会としています。町内会、地域包括支援センター、行政、地域のグループホームなどと連携し、地域と密着した交流を積極的に行っており、事業所の理念にある「地域社会の一員として安らぎと喜びのある生活を送れるよう支援します」を実践しています。

<工夫点>

「家族ノート」を作成し、家族の面会時や電話連絡時に職員から連絡したこと、家族から出た意見や要望、話し合ったことなど、職員が共有すべき必要事項を、「職員から」「家族から」と分け、記録し、職員は必ずその記録を見て確認、押印し、支援に当たっています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント	23 ~ 35	9 ~ 13
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	14 ~ 20
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム和楽の里
ユニット名	たんぼぼ

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ます。 (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。	ホーム独自の理念を掲げ、週に一度、朝礼時に職員一同で唱和し、その理念を共有して実践につなげています。	事業所独自の理念の下、行動指針、介護者の守るべき倫理などを掲げ、職員で標語を作成し、理念に沿った支援に努めています。毎週月曜日の朝礼時に職員全員で理念を唱和し、5項目ある理念のうち毎回1項目を取り上げ確認し合い、実践につなげています。	
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。	自治会のどんど焼きや、盆踊り、保育園の行事などに積極的に参加して交流を図り、地域とのつながりを大切にしながら生活が出来るように支援しています。	事業所は町内会の自治会に加入し、どんど焼きを始め、各種町内会行事には積極的に参加して密接な関係を築き、利用者が地域社会の一員として生活することを支えています。保育園児や小中学校児童生徒との交流、音楽を始めとした各種ボランティアも来訪しています。	
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。	地域の方々に理解を深めて頂けるように、近隣のグループホームと合同で、寸劇を取り入れながら認知症の勉強会を行っています。毎年開催しているお祭りでは、ホームの紹介もさせて頂いています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	運営推進会議では、入居者様とホームの状況を報告し、出席者の方々から意見を頂き、サービスの向上に活かしています。	運営推進会議は年6回、家族会と併せて開催しています。会議への参加者を多くすると共に、外部の委員に家族の意見を表せる良い機会としています。午前中に事業所のイベント、昼食会後、午後から会議を行っています。意見交換、質疑応答が行われ、運営に活かしています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くように取り組んでいる。	新しい入居者様の相談や入居されている方等必要に応じて、担当者と密に連絡を取り、協力関係を築くようにしています。	区の高齢・障害支援課とは新規入居者の相談や事業所の状況を伝えたり、ケースワーカーの来所時に情報交換したりしています。また、毎月行われるグループホーム・包括共同事業情報交換会やグループホーム連絡会などを通じて区とは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。	全ての職員が身体拘束について理解しており、身体拘束のないケアに取り組んでいます。入居者様の安全に配慮しながら、日中は玄関の施錠をせず、自由に生活して頂いています。	「身体拘束ゼロ宣言」を掲げ、年2回確認チェックを実施し、身体拘束のないケアに取り組んでいます。毎月本部で行われる「身体拘束廃止委員会」に職員が出席し、事業所で伝達研修を行い理解を深めています。玄関、ユニット出入り口の施錠はしていません。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている。	虐待について学ぶ機会を持ち、不適切なケアをしていないか、職員間で注意を払い、虐待が見過ごされないように努めています。		
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるように支援している。	成年後見制度を利用している入居者様もいるため、制度を理解して支援できるように努めています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約前にホームを見学して頂き、本人や家族から話を聞き、説明をし、理解、納得したうえで手続きを進めています。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。	家族会と運営推進会議を同時に行い、外部の方に家族の意見を表せる機会を設けています。家族からの意見や要望は面会時にも聞き、職員間で共有して反映させています。	家族の面会時や電話連絡時、家族会や運営推進会議などで意見や要望を聴く機会を設けています。家族会では、事業所が24時間医療連携体制（訪問看護との連携）導入を検討していることの説明と質疑応答があり、家族の同意を得て2月から実施しています。	

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。	管理者は、朝と夕方の申し送りやカンファレンスに参加し、職員の意見や提案を聞き、運営に反映させています。	管理者は日常的に意見や要望、提案などについて話し合うと共に、朝・夕の申し送り、全体会議やユニット会議などでも話し合い、事業所運営に反映させています。また、毎年実施する職員との個別面談でも意見や要望などを聴く機会を設けています。	
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。	管理者は、各職員の勤務状況や努力を把握し、個別に面談を行い、働きやすい職場環境や条件の設備に努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	事業所外の研修を受ける機会を確保し、週に一度、朝礼時に管理者が勉強会を行い、知識が身に付くように努めています。新人職員には研修期間を設け、介護技術の向上を目指しています。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。	管理者と職員は、近隣のグループホーム連絡会に出席し、情報交換を行っています。毎年、近隣のグループホームと合同でお祭りを開催し、交流や連携を図っています。		
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援					
15		○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。	ホーム見学時や入居前の面談時に、本人や家族から話を聞き、生活状態を把握し、不安なことや要望に耳を傾け、安心できるような関係づくりに努めています。		

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
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。	入居前のホーム見学時や、契約の際に話を聞き、家族が困っていることや要望に耳を傾け、信頼関係を築けるように努めています。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めています。	本人と家族から話を聞き、必要としているサービスを見極め、ホームとしてできる限りの対応に努めています。訪問マッサージや、訪問歯科等、他のサービス利用もできるように努めています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者様を介護される一方の立場に置かず、得意分野を発揮して頂きながら共に過ごし、支え合う関係性を築いています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	月に一度、ホームでの様子を手紙で伝え、変化があった際にはその都度連絡しています。これまでの本人と家族の関係を理解し、共に支えていく関係を築いています。		
20	8	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めています。	本人の馴染みの方が、気軽にホームへ来て頂けるような雰囲気づくりに心掛け、関係が途切れないように、ご家族の協力を得ながら支援に努めています。	裁縫や生け花教室を開いていた頃の生徒の訪問があります。カラオケ教室の仲間の訪問は居室で就寝時間まで過ごすこともあります。家族への電話や年賀状の返信で写真葉書を作って出す支援、家族と外出時の支援など、馴染みの関係が継続する支援を行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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を把握し、座席の位置に配慮しています。職員が間に入り、入居者様同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	契約が終了しても、必要に応じて相談や情報提供に協力し、支援しています。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	9	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	日々の会話や関わりの中で、思いや希望を把握するように努めています。困難な場合は、本人の表情や行動に気を配り、職員間で話し合い、本人本位の支援が出来るように努めています。	利用者との普段の会話から、散歩や入浴時、夜間の居室での会話などから思いや希望を把握するように努めています。カラオケや銭湯、外食、ペットショップ、身の回り品の買い物、食卓の席替えなど、利用者の希望や思いに応じて実現する支援をしています。	
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。	入居時に、本人と家族に生活歴や馴染みの暮らし方を聞き、職員間で共有できるようにしています。日々の会話の中からも把握するように努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	一人ひとりの一日の過ごし方を把握し、表情や行動の変化から心身状態を把握できるように努めています。職員間で情報を共有し、出来る事を見極め、現状の把握に努めています。		

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
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。	定期的モニタリングを行い、変化があった際には、職員間で意見を交換し、本人や家族、医師等必要な関係者の意見を反映させ、介護計画を作成しています。	ケアプランの更新は、利用者にて段の変化がない場合は6ヶ月ごとに行っています。モニタリング、アセスメント、カンファレンス、担当者会議を経て作成しています。利用者、家族の意向を確認し、医師、看護師の意見なども反映しています。	
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。	日々の様子やケアの内容を個別の記録に記入し、職員間で情報を共有し、介護計画や実践の見直しに活かしています。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々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。	個々の状況に応じて病院受診の付き添いや送迎をしています。入居者様が希望する物を家族に代わって職員が買い物することもあります。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。	地域の方がボランティアで書道教室や車椅子ダンス等で訪問して下さり入居者様も参加され一緒に楽しんでいます。		
30	11	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切に、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	本人と家族が希望するかかりつけ医に受診できるように支援しています。受診結果を共有できるよう記録しています。	本人や家族の希望に沿い、利用者は従来からのかかりつけ医やホームの協力医による受診をしています。内科月2回、看護師毎週、歯科の随時往診により適切な医療が受けられる体制となっています。通院は家族の付き添いが基本ですが、状況に応じて支援しています。	

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。	看護ステーションとかかりつけ医と連携しながら変化に気付いた時は連絡し、適切な医療を受けられるよう支援しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	入院先と情報を交換し、家族とかかりつけ医に相談しながら早期退院できるように努めています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	終末期には本人と家族に意向を確認し医師と職員が連携を図りながら、ホームが対応し得る最大のケアを見極めて取り組んでいます。	重度化した場合の対応に係る指針を重要事項説明書に添付して契約時に説明し、同意を得ています。必要な段階で家族の意向、ホームで対応出来ることを、医師を含めた関係者で話し合っ方針を決めています。職員は研修を受け、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。	緊急時の対応マニュアルを作成し事務所の見えやすい場所に貼り備えています。定期的に消防署の協力を得て急変時の対応方法を指導して頂き実践力を身に付けています。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。	年2回、消防訓練を実施しています。近隣の方にも協力して頂けるように声をかけ訓練にも参加して頂き協力体制を築いています。非常用の食料や飲料水も用意しています。	消防署員の立ち合いにより年2回の避難訓練を実施しています。訓練には近隣住民の参加もあり、運営推進会議でも話題にあがっており、協力体制を整えています。飲料水や食料などの備蓄品を用意し、リスト化して備えています。	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居者様、一人ひとりの尊厳や権利を尊重し援助が必要な時も本人の気持ちを考えてさりげない言葉かけやケアを心がけています。	職員は、利用者の思いや歴史、現在の状態を汲み取り、一人ひとりの存在を尊重し、楽しく暮らしていけるように日々支援しています。職員に不適切な対応があった場合には、管理者や職員同士で伝えて助言すると共に、会議や研修の場で意識を喚起しています。	
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。	日常生活の場面ごとに本人に希望を聞き、自己決定出来るように支援しています。意思表示が困難な方は表情や行動から思いを汲み取っています。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	一人ひとりの体調に配慮しながらその日、その時の本人の気持ちを尊重しペースに合わせた対応を心掛けて支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	訪問理美容を利用し希望に添った髪形にしています。その人らしい身だしなみが出来るように希望される方にはカラーリング等を職員が行っています。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	テーブル拭き、食事の号令やお茶の配膳等、個々の力を活かして頂きながら職員と一緒に食事を楽しめるように支援しています。出来る限り温かい食事を召し上がって頂けるように工夫しています。	献立と食材は業者利用ですが、季節に応じた行事食も盛り込まれています。食事形態やみそ汁の味を個々に応じて調整したり、外食を始め、移動パン屋でおやつを選んだり、誕生会や行事では好みのものを提供し、食事を楽しんでもらう機会を設けています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	入居者様、一人ひとりの好みや食事量を把握し一日に必要な食事量、水分量が摂取出来るように管理し支援しています。個々の状態に合わせた食事形態、食器で提供するよう工夫しています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている。	口腔ケアの重要性を理解し毎食後に個々の状態に合わせて支援しています。月4回、歯科衛生士の指導を受けアドバイスしてもらいながら口腔内の清潔保持に努めています。		
43	16	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている。	排泄チェック表を活用して一人ひとりの排泄パターンを把握し個別の支援をしています。安易にオムツ対応せず紙パンツ、パット類を個々に合わせて検討しながらトイレで排泄出来る様に支援しています。	利用者の排泄記録や仕草などからパターンを把握して声かけ誘導し、トイレでの排泄を支援しています。水分摂取や運動により、なるべく薬を使用しないようにしています。勉強会で個々に合ったパット類の使用方法を学び、快適に過ごせるようにしています。	
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。	毎日、体操をして体を動かす時間を作り、水分摂取に気を付けています。起床時に牛乳を飲んで頂いたり毎日、オリゴ糖を摂取して頂き薬だけに頼らない支援に取り組んでいます。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日を職員の都合で決めず入居者様の希望を確認して時間やタイミング、体調に配慮して入浴の支援をしています。	入浴日や時間を決めず、利用者の希望に柔軟に応じています。一番風呂に入りたい人、長湯が好きな人、髪染めする人がいます。銭湯が好きな人には個別支援で臨機応変に対応しています。寒い季節には入浴前に浴室の床をシャワーで温めています。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	一人ひとりの生活習慣や体調に合わせて休息して頂いています。日中の活動を促し、就寝に向けてリズムが安定するように工夫し、よく眠れるように支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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。	薬の説明書を個人ファイルで管理し目的や副作用について確認出来るようにしています。処方の変更時は往診ファイルに記入し全職員が把握出来るようにし状態変化の観察に努めています。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	洗濯たたみや新聞折り、食器洗いや掃き掃除など一人ひとりの力を發揮して頂き感謝の言葉を伝え張り合いのある生活が出来る様に支援しています。外気浴や買い物同行、誕生日には希望される場所へ出かけ気分転換出来るように努めています。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	希望を伺いながら買い物同行や近隣の散歩の支援に努めています。家族や地域の方々にも協力して頂きホームの行事や地域の行事で普段は行けない場所へ出かけられるように支援しています。	天候や利用者の体調や好みに合わせて散歩や買い物に出掛けています。庭のベンチで外気浴する日もあります。花見、外食、遠足、地域行事への参加など、戸外の風景や人々と触れる機会を多数設けています。誕生日には、希望する所へ個別支援で出掛けています。	
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。	訪問移動のパン屋が販売に来た際には入居者様に選んで頂きおこづかいで買い物して頂いています。		

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
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。	相手の事を配慮しながら希望に応じられるように支援しています。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている。	玄関やリビングの飾りには季節感を取り入れています。臭いや音に注意を払いストレスに感じないように配慮し室温にも気を配り居心地よく過ごせるように支援しています。	ホーム内は広々として明るく、換気も掃除も行き届き、安全で快適な住環境となっています。季節を感じられる装飾を心掛けています。大小のソファを置き、思い思いに過ごせる場を用意しています。テーブルや席の配置は利用者の状態や関係性を考慮し、快適に過ごすことができるように努めています。	
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。	リビングや廊下にはソファを置き外にはベンチを設置し気の合った入居者様同士で過ごしたり独りになれるスペースを複数個所作っています。		
54	20	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている。	本人と家族と相談し馴染みのものや家具等を持ち込んで頂き居心地よく過ごせるようにしています。個別に応じた環境作りに努めています。	利用者は、家族の写真、タンス、小物入れ、テレビ、仏壇や位牌、ソファなど、愛用の品や馴染みの品を持ち込み、それらの品々に囲まれて暮らしています。畳を敷いて和室の生活をしたり、生け花をして居室に飾るなど、居心地よく過ごせるようにしています。	
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。	居室やトイレに名前や目印を貼り、必要に応じてテーブルの座席に名前を貼ることで混乱なく生活出来る様に支援しています。整理整頓に心掛け、危険のないスペースを提供出来る様に努めています。		

事業所名	グループホーム和楽の里
ユニット名	ひまわり

V アウトカム項目		
56 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	<input type="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る。 (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。	事業所内にホームとしての理念を掲示し、常に誰でも見れるようにしている。毎週月曜日の朝礼時に職員全員で唱和することで理念の確認をしている。		
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。	地域自治会のお祭りや催しものには積極的に参加し地域の一員として交流出来る様に意識している。		
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。	近隣グループホームと協力して地域住民や学生等を対象に認知症サポーター養成講座を開催するなど、認知症の方に対する理解を深められるように活動している。		
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。	年に5回～6回家族会や運営推進会議を行い、ホームの活動状況を報告しながら、地域の方、家族より意見を頂きながらより良いサービスの向上に努めている。		
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に取り組んでいる。	区役所担当者とは入居者様の相談、事業所のサービスの状況を定期的に伝えながら協力関係を築ける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。	事業所内に高齢者虐待防止法の定義や、身体拘束ゼロ宣言を掲示し、職員が虐待について考える機会を持てるようにしている。日中は玄関の鍵を施錠しないで自由に入出りできる様にしている。		
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。	事業所内に高齢者虐待防止法の定義を掲示し、常に現場で起った問題については全職員で情報を共有しながら虐待防止に努めている。年に1回虐待防止チェック点検を行っている。		
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。	朝礼時等に権利擁護や成年後見制度についての勉強会を行いながら制度について学ぶ機会を持っている。		
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。	入居前の見学時や面談の際にはホーム内や生活環境を実際に見て頂き、入居や生活に関わる疑問や不安が出来る限り解消出来る様に説明をしている。		
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。	運営推進会議等にはなるべく多くの職員も参加出来る様にし、家族からの意見や要望を運営に反映出来る様にしている。		

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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている。	管理者は定期的に個別に職員と面談や話し合いの機会を設けながら職員の意見や提案を反映させることを心がけている。		
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。	職員の個々の勤務状況を把握し、職員の条件や環境に配慮した勤務体系や労働条件に努めている。		
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。	近隣のグループホームとの職員交換研修を行ったり他の介護施設での研修会に参加する機会を確保し、職員の介護技術の向上や認知症に対する知識や理解が深まるように努めている。		
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。	近隣地域のグループホーム職員との月に1回の会議を行いながら情報交換やサービスの質の向上につなげる取り組みをしている。		
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。	入居前や見学時、面談時に本人が困っていることや不安な事に耳を傾け、不安や疑問が出来る限り解消さ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。	サービス利用の開始の際には、家族、本人とじっくり話を伺う機会を何度か作りながらお互いの信頼関係の構築に努めている。		
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。	入居前の面談、話を聞き取る中で、入居者本人や家族がその時に必要としているサービスを見極め、円滑に利用できる様に努めている。		
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。	日々の生活の中で家事や調理など、入居者と職員が一緒に行うなど暮らしを共にする者同士の関係を築いている。		
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。	月に一度、入居者のホームでの様子を伝える為に家族宛にお手紙を書かせて頂いたり、面会時には近況をお話しさせて頂いている。		
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。	馴染みの人に会ったり、馴染みの場所に可能な限り出かけられるように支援すると共に、手紙や電話等でも交流を図れるように努めています。		

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。	一人一人が孤立しないように職員が会話の架け橋役を果たしたり、トラブルにならないように座席の位置を配慮している。		
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。	契約が終了した後でも、必要に応じて本人は家族の経過をフォローし、相談や支援が出来る様に努めている。		
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。	日々の会話や行動の中から、一人ひとりの思いや暮らし方の希望を考え意向の把握に努めている。困難な場合には職員間で話しあったりカンファレンスで話し合いながら本人本位にそえられるように検討している。		
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。	入居前の面談時にこれまでの暮らし方を家族や本人から聞き取り、これまでの生活歴や生活環境を把握するように努めている。		
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。	一人ひとりの普段の生活の過ごし方、心身状況を把握しながら普段と様子が違う時には細かく職員同士の伝達をしながら現状の把握に努めている。		

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
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。	定期的にケアカンファレンスを行い、本人や家族の要望などを職員間で話し合い、本人がより良く過ごせるように意見を取り入れ、介護計画に反映させている。		
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。	日々の様子やケアの変化などを介護記録に記入し、職員間で情報共有しながら日々のケアにあたっている。日々のケアの中での気づき等も記入し介護計画の見直しに活かしている。		
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。	本人や家族のその時々生まれるニーズに対して、柔軟により良い支援やサービスの提供が出来る様に努めている。		
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。	地域の行事には積極的に参加しながら、入居者様が地域の中で楽しみながら暮らしていけるように支援している。		
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。	提携しているクリニックの医師により定期的に往診を受けられているが、本人や家族より希望があれば他の病院の受診が出来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
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。	必要に応じて訪問看護師のサービスの利用をしている。その際には記録に残しながら気づいた事や相談をしている。		
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。	入院した際には入院先の医師や家族と連絡を密にとりながら早期退院に努めると共に安心して入院後の生活を送れるように支援している。		
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。	重度化した場合には早期に家族、主治医と話し合いを行いながらホームとして出来る事、出来ない事を明確に説明しながら今後の方針について決めていくようにしている。		
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。	避難訓練と同時に年に2回消防職員に協力を得ながら心肺蘇生、AEDの使用方法の訓練を行いながら緊急時に備えている。		
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。	年に2回、日中、夜間を想定した火災、地震、災害時の避難訓練をおこなっている。水消火器による消火訓練も行い緊急時にも冷静に対処できる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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 会					
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。	日々の関わりの中で本人の人格を尊重しながらプライバシーを損ねない言葉かけをしている。		
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。	日常生活の中で、飲み物や、食べ物、入浴等本人の思いを表せる場面設定を沢山作るように心がけている。		
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。	日々の暮らしの中で、一人ひとりのペースを大切にしながらその日の過ごし方を決めていく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。	入浴の際や外出時には、状況に合わせて本人の好みの衣服を選んで着て頂けるように支援している。訪問理美容を利用しながら本人の好みの髪型を伺いながらその人らしいおしゃれを楽しんでいる。		
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。	調理の際、職員と一緒に簡単な調理を手伝ってもらいながら食事が楽しみなものになるように心がけている。また、一人ひとりの出来る事を考えながら配膳や後片付けなどを行っている。		

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
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。	一人ひとりの好みや食べやすい食事形態で提供させて頂いている。風呂上りや、汗をかかれた後にはスポーツドリンク等種類をかえながら水分摂取を支援している。		
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。	週に一度歯科衛生士による口腔ケア指導を通して、口腔内の異常を早期に把握し対応出来るように連携している。		
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。	一人ひとりの排泄パターンを考慮しながら、トイレの声掛けや援助を行っている。排泄チェック表を使用しながら排泄の自立に向けた支援を行っている。		
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。	体操や日頃のレクリエーションなどで身体を動かして頂くことを意識し、オリゴ糖やヨーグルト等を使用しながら薬に頼らず便秘を防げる工夫をしている。		
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。	入浴日は固定せずに、本人が希望された日に入浴支援が出来る様に努めている。入浴剤を使用したり、季節に合わせた入浴支援を行っている。		

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
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。	一人ひとりの生活習慣や体調、気分等その時の状況に合わせて休息して頂いている。夜間も気持ち良く眠れるように日中の活動を多く持てるように支援している。		
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。	個人ファイルを作成し、薬の効能や副作用についての説明書を保管しながら、職員がいつでも確認できる体制をとっている。		
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。	一人ひとりの生活歴や性格などを把握しながら、本人が持てる力を発揮しながら生きがえのある生活を実感して頂けるように支援している。		
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。	買い物や外食など、本人の希望に沿って外出出来る様に支援している。遠足などには家族の協力を得ながら一緒に参加して楽しんで頂ける様に支援している。		
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。	定期的に訪問パン屋さんが来訪した時には、職員と一緒にパンを選び購入する機会を持っている。		

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
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。	家族や友人の方に電話をかけたり、手紙を書いて出したりする支援をしている。本人宛に届いた手紙は職員が代読して内容を伝えたりしている。		
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。	玄関やリビングに季節に応じて装飾をしながら季節感を感じて頂けるように工夫している。		
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。	席の配置や家具の配置に考慮しながら居心地の良い空間作りをしている。廊下にソファを設置して一人でくつろげる空間づくりに配慮している。		
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。	入居時に本人や家族と相談した上で、本人にとっての馴染みの物を持参して頂いたりして居心地の良く過ごせるように支援している。		
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。	居室のドアにネームプレートを貼ったりしながらご自分の部屋を分かりやすくしている。廊下には手すりを設置しながら安全に自立した生活を送れるように支援している。		

平成28年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム和楽の里

作成日： 平成29年5月30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	1	事業所として理念があり、毎週唱和する事で共有をしているが、理念のとらえ方は職員それぞれ違ってきている。	理念の共有と共に、日々の業務の中で実践していきたい。	週に一度、5項目ある理念を一つずつ皆で考える機会を作っていきながら日々の業務に実践していきたい。	12ヶ月
2	11	定期的なかかりつけ医の訪問往診があるが、本人やご家族の思いがなかなか伝わりきれない部分がある。	本人、ご家族の思いの把握を定期的を確認出来る様にしながらホームでの生活を健康で安心して継続出来る様にする。	月に2回の訪問往診時には出来るだけご家族にも立ち会いしてもらえるようにしていきながら思いの把握に努める。	6ヶ月
3	18	一人一人の希望に沿って外出支援がなかなかできていなく、職員の都合によっての開催になってしまう。	可能な限り、希望の日と希望の場所に外出支援を出来る様にする。 短期計画、長期計画を立てながら支援する。	年に1回の大きな計画から月に1回の小さな計画を立てていく。職員だけでは不足する部分のご家族、地域の方の力にも協力をお願いする。	12ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月