

平成30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	1473600706	事業の開始年月日	平成16年6月1日
		指定年月日	平成16年6月1日
法人名	有限会社 松田メディカルサービス		
事業所名	グループホームしんばしの家		
所在地	( 245-0009 ) 横浜市泉区新橋町1515-2		
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30年11月15日	評価結果 市町村受理日	平成31年3月25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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

ご利用者がこれまで培ってきた経験や知恵を發揮できる環境作りに努めている。認知症の症状ではなくその人自身にスポットをあてて支援している。リスクと自立支援のバランスを取りながら、その人がその人らしく暮らしていけるようなケアを心がけている。

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成30年12月17日	評価機関 評価決定日	平成31年3月14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、相鉄いずみ野線の「緑園都市駅」から徒歩10分、公園を抜け、閑静な住宅地の一角にあります。辛子色の外壁と薄緑の屋根が地域に馴染んでいます。

<優れている点>

各ユニットの玄関出入り口は、門扉前の植栽植え込みから左右に分かれ、生活動線や、暮らしの中の独立性を高めています。植え込み部分は利用者が「自分の役割」として自ら花を植え、手入れをしています。2階屋根のトップライトから居間に柔らかな日差しが降り注いでいます。間取りの特徴として、長い廊下がなく、周囲の通路と居間の仕切り壁は腰高で、垂れ壁からのロールカーテンで空間の仕切りができるようになっていました。浴室に隣接するトイレは浴室と通路側の2ヶ所から入れるようになっていました。100歳を超えた利用者がいて、他の利用者がその人の手助けをするなど、暮らしに潤いを感じられます。防災訓練では地域の人も参加し、ホームの様子を知る機会となっています。

<工夫点>

一人で約1時間程度、外に出る利用者がいます。気軽に散歩できるよう、家族と話し合い、GPSの端末を持参してもらって、必要以上の監視を控えています。食事は各ユニットごとに手づくりで提供しています。食材は生協からの配達他に、その日の食事の担当者が利用者とは相談して買い物に行っています。近所からもらう野菜も工夫して調理に活かしています。

deno cyuumonno hokani

### 【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	グループホームしんばしの家
ユニット名	木の実

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させている。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	各フロアの事務所入り口に掲示しており、内部研修において職員間での共有を図っている。	日常のケアで困ったときや、判断に迷ったときは一旦、理念に立ち戻って考え、実施実行に移しています。会議や研修を通し、職員に理念の意図するものの周知を図っています。	
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。	自治会に加入し、地域の催し物に参加している。散歩へ出かけ、ご近所の方に会えば挨拶したり会話を交わしている。	地元新橋地区の「文化祭」(11月)に利用者の共同作品の貼り絵や編み物を出展しています。地元の神明社の祭(9月)の縁日には利用者も参加し、地域の人との交流を図っています。	
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。	運営推進会議を利用して発信している。		
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。	活動報告や話し合いをおこない、各分野からご意見やアドバイスをもらっている。	2ヶ月に1度、自治会、民生委員、地域包括支援センター職員、利用者家族の参加を得て運営推進会議を開いています。この会を通して、地域の6ヶ所の掲示板に職員募集の広告を貼り出してもらうことができています。	
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取り組んでいる。	困ったことや疑問点、相談などがある時は連絡している。	利用者の入居情報など行政窓口と密な連絡を取っているほか、研修案内や福祉関連アンケートなどで連携を取り合っています。地域ケアプラザ管轄内のグループホームが集まって開く合同会議に参加しています。	

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
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。	内部研修にて学び職員一人一人が理解を深めケアに取り組んでいる。	年に1度、全体会議で研修を実施しています。「権利擁護」「成年後見制度」などの研修と合わせ「身体拘束」について周知を図っています。身体拘束に抵触するか否かのグレーゾーンについても事例に基づいてユニット会議で意思統一をしています。	
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。	内部研修にて学び、小さなことでも見過ごさないように職員同士が注意をしている。		
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。	内部研修にて学び、関係者より依頼があった場合には書類の依頼や面談などおこなっている。		
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。	契約前の段階で予めお伝えし、疑問点や不安な点など伺うようにしている。		
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。	ご利用者からは、日々のコミュニケーションの中から意見や要望をお伺いすることが出来た時は記録に残している。ご家族とは、家族会やご来所いただいた時にお話しをいただいている。	利用者の写真や近況報告などを添えて、毎月の家族だよりを発信しています。これらの報告や行事などで家族と連絡する機会があり、その際に様々な意見をもらっています。サニタリー関連品の費用節約の意見をきっかけに、新たな取り組みができています。	

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。	フロア会議の議題は職員が出している。毎回議事録を代表者に提出している。	日常の業務の中で気軽に話ができる雰囲気があります。また、フロア会議でも行事イベントや、やりたいことなどの提案を自由に言える状況です。	チームケアの推進では人間関係は影響が大きいと考えられます。個人面談の実施で、職員の意見や考え、体調など細かく聞いたり、意見の反映で、さらなる円滑な業務遂行も期待されます。
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。	代表者が自ら職員に話しかけている。悩みごとなどは、職員と一対一で話しをする時間を設けている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	人手不足により、外部の研修参加の機会が少なくなっている。内部研修は出来るだけおこない、また働きながらのトレーニングはおこなっている。		
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。	交換研修や連絡会に参加している。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前の段階で、ご本人にお会いし話しを伺っている。		

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。	入居前の段階で、ご家族の気持ちをお聞きし、ご本人にどのような生活を送ってほしいか等伺っている。		
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。	入居前の段階で、ご本人とご家族に話しを伺いながら、契約時に1ヶ月のケアプランを作成し支援方法の提案をさせていただいている。		
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。	ご利用者一人一人の出来ることを見極め、出来ることはしていただき、ご利用者を中心に「暮らしを共にする」関係性を築くよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご来所いただいた時や、1ヶ月ごとにお手紙でご利用者がどのように過ごしているかなどをお伝えしている。外食や外出の時にはご家族もお誘いしている。		
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。	時にはご家族にも協力いただきながら、ご友人に会いに行ったり、遊びに来ていただいている。また外泊支援もおこなっている。	かつて、たしなんでいた編み物の先生の訪問があり、現在も親しくしています。これまでの行きつけの美容室やレストランには、家族の協力で継続しています。また、親しかった友人が時折訪ねて来ています。	

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。	職員が取り持つようなことをしなくても、ご利用者同士が話しをしたり労わりあったりしている。必要があった時のみ職員が介入している。		
22		○関係を断ち切らない取り組み 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。	退居後でもお手紙や電話、メールで相談は受けている。		
<b>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</b>					
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。	単刀直入にお聞きすると遠慮してしまいがちだが、何気ない会話の中にたくさんヒントがあって日々の記録に残している。	アセスメントは、入居前にケアマネジャー、フロアリーダー、管理者が対応しています。職員は出勤したら、記録に目を通し、その日のできごとや観察記録を共有しています。介護度の更新時や変化があったときはカンファレンスを実施しています。	
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。	ご家族やご本人に話しを伺いアセスメント表に記録してる。		
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。	一人一人の一日の過ごし方は、その都度ご本人と決めている。介助する中で心身の状態に気づきがあれば小さなことでも個人ノートに記録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。	課題とケアのあり方についてはご本人、ご家族、専門分野（医療）と話し合っている。	介護計画はケース会議を通して殆どの職員が参加しています。会議に参加できない職員には事前に案内し、意見を提出してもらうようにしています。モニタリングは実施した個人記録を参考にして評価しています。	
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。	何気ない会話や場面を、簡単にわかりやすく個人ノートに記録するよう努めている。		
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。	とにかくご利用者の「やってみたい」は実現できるよう努めている。		
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。	地域行事に参加したり、編み物や展示物を制作し出品している。		
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。	協力医療機関の病院等はお伝えするが、かかりつけ医がいる場合は入居前の医療機関を利用させていただいても大丈夫ということを伝えている。	利用者全員が協力医療機関を受診していますが、利用開始前のかかりつけ医への受診も可能です。内科は月2回、皮膚科は月1回、訪問看護師と歯科は週1回来訪し、受診結果を「個人記録」で共有しています。内科医と看護師は24時間オンコール体制です。	



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。	訪問日以外でも訪問看護師と連絡をとることができ、必要があれば助言してもらっている。		
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。	入院した際に退院後の助言をもらったり、ホームで出来る事をお伝えしている。		
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。	ご本人とのコミュニケーションの中で、終末期に関する情報があった場合は記録に残している。また、ご本人で意志決定が出来る場合はご家族含め、直接話しをすることもある。	利用開始時に看取りを行うことも家族などに口頭で伝えていきます。昨年9月に指針の説明と「終末期の看取りなどについての確認書」で利用者など全員にアンケートを実施し、事業所の方針を共有しています。実績があり、職員の内部研修も行っています。	
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。	訪問看護師にアドバイスをもらったり、訓練をおこなっていた。		
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、消防署の協力を得て訓練をおこなっている。近隣にも声をかけ、参加を呼び掛けている。	夜間を想定した自主訓練や消防署立ち合いの避難訓練を実施し、近隣住民が数名参加しています。今年度は5月に実施し、3月にも予定しています。備蓄品は食料、飲料水、カセットンロ、日用品などを準備しチェック表を作成し管理しています。	地震などに備え、収納扉や冷蔵庫、テレビなどに転倒防止や飛散防止の対応策を施すことも期待されます。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	職員同士が注意し合える環境をつくり、対応に疑問があった時は会議などで話し合っている。	12月に認知症の内部研修を行い、管理者は、利用者の人格を尊重するよう職員に促しています。浴室とトイレが隣接し、トイレから浴室に直接移動でき、プライバシーが保てます。排泄時の声のかけ方や同性介助の希望に配慮した支援を行っています。	
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。	ご利用者をご自分の思いを言える環境づくりに努めている。何かする時は、その都度ご利用者に選択いただいたり、同意を得て行動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。	【その人らしく暮らせるために】を念頭におき、一人一人に寄り添えるケアを心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	衣類や化粧品、日用品の買い物支援をおこなっている。マニキュアなど希望があればお手伝いしている。		
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。	メニュー決めや買い物、食事作りと後片付けは職員とご利用者でおこなっている。いつでも台所にきて調理や片付けが出来る環境をつくっている。	利用者の好みを聞き、生協へ発注したり買物をして食材を準備し、調理しています。誕生日の外食行事でビールを飲んだり、ピザや寿司の出前をとり、食事を楽しんでいます。家族や友人とも外食をします。利用者は下ごしらえ、食器洗い、下膳などを手伝っています。	

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
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。	栄養士がいないため、定期的に体重測定、血液検査をおこない往診医よりアドバイスをもらっている。その方の習慣に応じれるよう努めている。		
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。	定期健診を受けている。ご自分で出来る方はしていただいているが、必要があればお手伝いしている。		
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。	トイレで排泄をおこない、スッキリサッパリしていただけるよう排泄表を活用しながら排泄支援をおこなっている。	排泄表を活用し、利用者個々に合わせた声かけをして、トイレで排泄ができるよう支援しています。支援を続けたことや病状が回復したことなどで、おむつからリハビリパンツを経て布パンツへと改善したケースがあります。	
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。	お腹マッサージや散歩や体操をしたりヤクルトを飲んでいただいているが、効果がみられない場合は医師に相談して下剤を使用している。		
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。	毎日浴室を解放し、その方の好みの温度で湯をはっている。1回1回お湯を交換しきれいな状態で入浴することができる。	概ね週に2～3回です。入浴の都度湯を入れ替え、午前や午後に入浴しています。同性介助の希望にも応じています。入浴を拒む人には、家族の協力も得て原因を模索しながら対応しています。利用者は1対1の職員との会話や入浴剤の使用で入浴を楽しんでいます。	

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。	個々の体調や体力に合わせて休息していただいている。夏は冷房の調整と冬は乾燥に気を付けている。		
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。	薬情報をファイリングしてあり、いつでも確認できるようにしている。薬の変更があった場合は個人ノートにも記録している。		
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。	気づきや発見を記録に残し、その方の楽しみや気分転換の把握に努めている。また、昔に習っていたことや、仕事で培ってきた経験を活かせる場をつくるよう努めている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	出来る限り希望に沿えるよう努めている。普段行けない場所には、その日に行けなくともご本人と日程を決めながら、実現出来るよう努めている。	概ね週に3日、散歩や買物に出かけています。家族と相談のうえ1人で散歩に出る人もいます。地域の運動会や夕刻から始まる神社の祭りなどにも出かけています。車いすを使用している人も同様です。外出を好まない人はCD鑑賞などを楽しんでいます。	
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。	買い物の時はご自分で精算している。ご利用者からの要望があった場合は職員が代理で精算している。お金の管理をご自分でしていらっしゃる方もいる。		

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。	自由にご家族などに電話をかけたり受けていただいている。携帯電話を所持しているご利用者もいらっしゃる。手紙も自由に書いていただいている。必要な買い物もおこなっている。		
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。	玄関には花を、廊下には写真などを貼って家庭的でご利用者が楽しめる空間をつくっている。	西日などの光はカーテンで調節しています。場所の確認のため、矢印や右左を書いた表示で混乱を防いでいます。廊下や居間は、清掃が行き届き、行事や外出時の写真を掲示したり、クリスマスツリーを飾り、季節を感じられるようにしています。玄関先に季節の花が植えられています。	
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。	独りでゆっくりしたい時はご自分から部屋へ行かれたりしている。共有スペースはご利用者が好きなように自由に使っていただいている。		
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。	使い慣れたもの、馴染みの物をご持参いただき居心地よいスペースとなるようご本人とご家族で【自分の部屋】をつくっていただいている。	事業所の備品は、エアコン、クローゼット、ベッドです。利用者はカーテン、照明器具、テレビ、写真、ミシン椅子、扇風機、仏壇、花など、好みの物を持ち込み、居心地良く過ごせるようにしています。冬季は、加湿機を準備しています。	
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。	必要があれば、張り紙や目印を設置して、自立した生活が送れるよう環境を整えている。		

事業所名	グループホームしんばしの家
ユニット名	木の花

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	各フロアの事務所入り口に掲示しており、内部研修において職員間での共有を図っている。		
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。	自治会に加入し、地域の催し物に参加している。散歩へ出かけ、ご近所の方へ会えば挨拶したり会話を交わしている。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	運営推進会議を利用して発信している。		
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。	活動報告や話し合いをおこない、各分野からご意見やアドバイスをもらっている。		
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。	困ったことや疑問点、相談などがある時は連絡している。		

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
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。	内部研修にて学び職員一人一人が理解を深めケアに取り組んでいる。		
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。	内部研修にて学び、小さなことでも見過ごさないように職員同士が注意をしている。		
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に支援している。	内部研修にて学び、関係者より依頼があった場合には書類の依頼や面談などおこなっている。		
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。	契約前の段階で予めお伝えし、疑問点や不安な点など伺うようにしている。		
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。	ご利用者からは、日々のコミュニケーションの中から意見や要望をお伺いすることが出来た時は記録に残している。ご家族とは、家族会やご来所いただいた時にお話しをさせていただいている。		



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
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。	フロア会議の議題は職員が出している。毎回議事録を代表者に提出している。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている。	代表者が自ら職員に話しかけている。悩みごとなどは、職員と一対一で話しをする時間を設けている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	人手不足により、外部の研修参加の機会が少なくなっている。内部研修は出来るだけおこない、また働きながらのトレーニングはおこなっている。		
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。	交換研修や連絡会に参加している。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前の段階で、ご本人にお会いし話しを伺っている。		

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。	入居前の段階で、ご家族の気持ちをお聞きし、ご本人にどのような生活を送ってほしいか等伺っている。		
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。	入居前の段階で、ご本人とご家族に話しを伺いながら、契約時に1ヶ月のケアプランを作成し支援方法の提案をさせていただいている。		
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。	ご利用者一人一人の出来ることを見極め、出来ることはしていただき、ご利用者を中心に「暮らしを共にする」関係性を築くよう努めている。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	ご来所いただいた時や、1ヶ月ごとにお手紙でご利用者がどのように過ごしているかなどをお伝えしている。外食や外出の時にはご家族もお誘いしている。		
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。	時にはご家族にも協力いただきながら、ご友人に会いに行ったり、遊びに来ていただいている。また外泊支援もおこなっている。		

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
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。	職員が取り持つようなことをしなくても、ご利用者同士が話しをしたり労わりあったりしている。必要があった時のみ職員が介入している。		
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。	退居後でもお手紙や電話、メールで相談は受けている。		
<b>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</b>					
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。	単刀直入にお聞きすると遠慮してしまいがちだが、何気ない会話の中にたくさんヒントがあって日々の記録に残している。		
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。	ご家族やご本人に話しを伺いアセスメント表に記録してる。		
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。	一人一人の一日の過ごし方は、その都度ご本人と決めている。介助する中で心身の状態に気づきがあれば小さなことでも個人ノートに記録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。	課題とケアのあり方についてはご本人、ご家族、専門分野（医療）と話し合っている。		
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。	何気ない会話や場面を、簡単にわかりやすく個人ノートに記録するよう努めている。		
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、その時々にも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。	とにかくご利用者の「やってみたい」は実現できるよう努めている。		
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。	地域行事に参加したり、編み物や展示物を制作し出品している。		
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。	協力医療機関の病院等はお伝えするが、かかりつけ医がいる場合は入居前の医療機関を利用させていただいても大丈夫ということをお伝えしている。	利用者全員が協力医療機関を受診していますが、利用開始前のかかりつけ医への受診も可能です。内科が月2回、訪問看護師と歯科が週1回、皮膚科が月1回来訪し、受診結果を「個人記録」で共有しています。内科医と看護師は24時間オンコール体制です。	

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。	訪問日以外でも訪問看護師と連絡をとることができ、必要があれば助言してもらっている。		
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。	入院した際に退院後の助言をもらったり、ホームで出来る事をお伝えしている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	ご本人とのコミュニケーションの中で、終末期に関する情報があった場合は記録に残している。また、ご本人で意志決定が出来る場合はご家族含め、直接話しをすることもある。	利用開始時に看取りを行うことを家族等には口頭で伝えています。昨年9月に指針の説明と「終末期の看取りなどについての確認書」で利用者など全員にアンケートを実施し事業所の方針を共有しました。この数年で3名の実績があり、内部研修も行っています。	
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。	訪問看護師にアドバイスをもらったり、訓練をおこなっていた。		
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、消防署の協力を得て訓練をおこなっている。近隣にも声をかけ、参加を呼び掛けている。	夜間を想定した自主訓練や消防署立会の避難訓練を実施し近隣住民が数名参加しています。今年度は5月に実施し来年3月に予定をしています。備蓄品は食糧、飲料水、カセットコンロ、日用品などを準備しチェック表を作成し管理しています。	地震などに備え、収納扉や冷蔵庫、テレビなどに転倒防止や飛散防止の対応策が施されることを期待します。

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	職員同士が注意し合える環境をつくり、対応に疑問があった時は会議などで話し合っている。	1 2月に認知症の内部研修を行い、管理者は、利用者の人格を尊重するよう職員に促しています。浴室とトイレが隣接しトイレから浴室に直接入れる造りで、プライバシーが保てます。排泄時の声の掛け方や同性介助の希望に配慮した支援を行っています。	
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。	ご利用者のご自分の思いを言える環境づくりに努めている。何かする時は、その都度ご利用者に選択いただいたり、同意を得て行動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。	【その人らしく暮らせるために】を念頭におき、一人一人に寄り添えるケアを心がけている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	衣類や化粧品、日用品の買い物支援をおこなっている。マニキュアなど希望があればお手伝いしている。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	メニュー決めや買い物、食事作りと後片付けは職員とご利用者でおこなっている。いつでも台所にきて調理や片付けが出来る環境をつくっている。	利用者の好みを反映し、生協への食材発注や買物で食事作りをしています。誕生日の外食行事でビールを飲んだり、ピザや寿司の出前をとり食事を楽しんでいます。家族や友人とも外食をします。利用者は下ごしらえ、食器洗い、下膳などを行っています。	

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
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。	栄養士がいないため、定期的に体重測定、血液検査をおこない往診医よりアドバイスをもらっている。その方の習慣に応じれるよう努めている。		
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。	定期健診を受けている。ご自分で出来る方はしていただいているが、必要があればお手伝いしている。		
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。	トイレで排泄をおこない、スッキリサッパリしていただけるよう排泄表を活用しながら排泄支援をおこなっている。	排泄表を活用し、利用者個々に合わせた声かけをして、トイレで排泄ができるよう支援しています。支援を続けたことや病状が回復したことなどおむつからリハビリパンツを経て布パンツへと改善したケースがあります。	
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。	お腹マッサージや散歩や体操をしたりヤクルトを飲んでいただいているが、効果がみられない場合は医師に相談して下剤を使用している。		
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。	毎日浴室を解放し、その方の好みの温度で湯をはっている。1回1回お湯を交換しきれいな状態で入浴することができる。	概ね週に2～3回入浴の都度お湯を入れ替え午前や午後に入浴しています。同性介助の希望に応じています。入浴を拒まれる人には、家族の協力も得て原因を模索しながら対応しています。利用者は1対1の職員との会話や入浴剤を使用し入浴を楽しんでいます。	

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。	個々の体調や体力に合わせて休息していただいている。夏は冷房の調整と冬は乾燥に気を付けている。		
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。	薬情報をファイリングしてあり、いつでも確認できるようにしている。薬の変更があった場合は個人ノートにも記録している。		
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。	気づきや発見を記録に残し、その方の楽しみや気分転換の把握に努めている。また、昔に習っていた事や、仕事で培ってきた経験を活かせる場をつくるよう努めている。		
49	18	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している。	出来る限り希望に沿えるよう努めている。普段行けない場所には、その日に行けなくともご本人と日程を決めながら、実現出来るよう努めている。	概ね週に3日散歩や買物に出かけています。家族と相談のうえ1人で散歩に出る人もいます。地域の運動会や夕刻から始まる神社の祭りなどに出かけています。車椅子を使用している人も同様に出かけます。外出を好まない人はCD鑑賞や喫煙で楽しんでいます。	
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。	買い物の時はご自分で精算している。ご利用者からの要望があった場合は職員が代理で精算している。お金の管理をご自分でしていらっしゃる方もいる。		



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。	自由にご家族などに電話をかけた受け付けていただいている。携帯電話を所持しているご利用者もいらっしゃる。手紙も自由に書いていただいている。必要な買い物もおこなっている。		
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。	玄関には花を、廊下には写真などを貼って家庭的でご利用者が楽しめる空間をつくっている。	西日などの光はカーテンで調節し、必要としている人には、矢印と右と書いた表示をして場所の混乱を招かぬようにしています。廊下や居間には、行事や外出時の写真を掲示したりクリスマスツリーを飾り季節を感じられるようにしています。清掃が行き届き、玄関先に季節の花が植えられています。	
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。	独りでゆっくりしたい時はご自分から部屋へ行かれたりしている。共有スペースはご利用者が好きなように自由に使っていただいている。		
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。	使い慣れたもの、馴染みの物をご持参いただき居心地よいスペースとなるようご本人とご家族で【自分の部屋】をつくっていただいている。	事業所の備品は、エアコン、クローゼット、ベッドです。利用者はカーテン、照明器具、テレビ、写真、ミシン椅子、扇風機、仏壇、花など、好みの物を持ち込み、居心地良く過ごせるようにしています。冬季は、加湿機を準備しています。	
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。	必要があれば、張り紙や目印を設置して、自立した生活が送れるよう環境を整えている。		

平成30年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム しんばしの家

作成日： 平成 31 年 3 月 20 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	35	食器棚や冷蔵庫、収納扉に転倒、飛散防止のための対策をしていない。	地震に対する被害が少しでも軽減でき、また大きな事故、怪我に繋がらないよう努める。	必要なグッズを揃え、地震対策を遂行する。	3ヶ月
2	11	職員に対する個別の面談をおこなっておらず、悩んでいる事や、困っていること等、ひとりひとりと向き合う状況が今までなかった。	職場の環境や人間関係、体調など、職員ひとりひとりの悩みや思いを話せる時間をつくり、働きやすい職場作りを心がける。	1年に1回は個別の面談を実施する。また、いつもと様子が違ったり、何か思い悩んでいると感じた時はその都度話しを聴く。	3ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月