

平成25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	1493600066	事業の開始年月日	平成19年4月1日	
		指定年月日	平成19年4月1日	
法人名	株式会社寿エンタープライズ			
事業所名	グループホームいずみ			
所在地	(245-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町7600-4			
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26年2月17日	評価結果 市町村受理日	平成26年8月19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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1493600066&SVCD=320&THNO=14100
----------	---

【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)】

グループホームいずみは、入居者様の気持を大切にしながら、「ゆっくり、一緒に楽しく」をモットーに、天気の良い日には庭にでて、お茶を楽しんだり散歩をしたりと穏やかな日々を送っております。
レクリエーションの一環として、ペットボトルのキャップを利用し共同作業として毎月季節のかざり絵を制作しております。地域との交流を図り夏祭り(子供みこし)盆おどりに参加をし交流を深めています。
月々の行事やイベントを入居者様、ご家族様や近隣の方々と共に楽しんでいます。

【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26年3月22日	評価機関 評価決定日	平成26年6月20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)】

相鉄いずみ野線いずみ野駅から徒歩約20分、バスを利用すれば、松陽高校前バス停から徒歩5分ほどの所にある事業所です。周辺には住宅や小規模な工場もありますが、豊かな緑や畑が残り、富士山を望むこともできます。

<優れている点>

利用者が楽しく暮らせるよう、季節の行事やレクリエーションに力を入れており、誕生会やボランティアによるコンサートなどを含め、毎月何らかのイベントを用意しています。ひな祭り、七夕、流しソーメンの集い、クリスマス会には併せて家族会を開いています。一緒に行事を楽しんでもらうとともに、家族会参加の増加につなげることで事業所への理解を深めてもらうようにしています。新春を祝う会では地域の獅子舞が事業所を訪れています。夏祭りは駐車場を子供神輿の休憩場所に提供し、利用者が子供たちにお菓子を配っています。また、鯉のぼり見学や盆踊りなど地域行事に参加するイベントもあり、交流を深める良い機会になっています。

<工夫点>

居室担当制をとることで、すべての情報を各担当のもとに集約させています。集まった情報はケアカンファレンスでケアマネジャーに伝え、ケアプランに反映させています。家族への月次報告も各居室担当が作成しており、写真を同封することもあり日常の暮らしぶりが分かる为好評となっています。また、事業所内に衛生・防災・接遇の各委員会を設け、ジャンルごとの情報収集や環境整備、技術のレベルアップなどに役立っています。

【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	グループホームいずみ
ユニット名	1F かぼちゃ

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、活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	理念は玄関と事務所の目の届く場所に掲示し、毎月会議の中にて月々の目標を決め、朝の申し送り時に再確認し必要に応じて話し合いの場を設けています。	開所時に管理者と職員で“地域に愛されるホームを目指す”など4項目からなる理念を作成しており、加えて施設及びユニット目標を毎年定めています。朝の申し送り時には理念を唱和しており、管理者が職員会議で意識づけを行うこともあります。	
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	地域の催し物にも参加し、ホームでの行事に地域の方をご招待してふれあいを大切にしています。	自治会に加入し、道路清掃に参加しています。また、子供神輿の休憩所を提供したり、流しソーメンの集いに招待するなど、地域との交流に努めています。野菜や花を届けてくれる近所の人もいます。地域ボランティアの訪問も定期的にあります。	
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	ホームの新聞「ふれあい」を自治会の回覧板に入れてもらったり、掲示板にも掲示してもらいホームの理解を得ています。	/	/
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	会議を通して地域との交流を深めることができ、地域の方々の情報を得ながら指導をいただいています。年2回他のホームと共同開催をして情報交換を行っています。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催し、事業所からの報告のほか、外部評価で明らかになった課題についての話し合いなどを行っています。また、地域代表の委員からは情報提供やアドバイスを受けることができ、交流を深めるのに役立っています。	
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	運営推進会議を通し情報提供を行うとともに、空室のファックスを送信し協力を得ています。生活担当者とは、連絡を密にして相談指導を受けています。	運営推進会議には区の高齢・障害支援課職員がオブザーバーとして加わっており、協働で困難事例の解決に当たった事もあります。事業所職員は月1回程度区役所を訪れており、グループホーム連絡協議会などを通して区職員との交流もあります。	

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	家族会の意向をふまえ、外部からの不審者の侵入？の心配もあり、安全の為玄関と各階の入口は施錠することとなりました。	身体拘束の防止に向け、研修参加職員による勉強会を全体会議で行い、接遇委員会では言葉による拘束も取り上げています。各階入口にはチャイムを設置し、利用者の見守りも行うことにより、必要時以外は施錠を行わないようにしています。	
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されることがないよう注意を払い、防止に努めている	研修に参加し、職員会議にて報告し、虐待防止を共有し、精神的な苦痛への配慮をしてカンファレンス時など共通認識に努めています。（声かけの仕方・言葉づかいなど）		
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	成年後見人制度を既に利用している入居様については、後見人と情報収集・一般状態などの様子を連絡をし合っています。		
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	入居を決める前に、出来る限り利用者様やご家族に見学に来ていただき、施設の雰囲気などで不安の軽減に努めています。契約時にも時間をとり説明し疑問にこたえて安心して頂けるよう心掛けています。		
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	入居時にも丁寧にお話をしています。又、意見箱も設置して気をつけて確認し、ご家族に意見・要望を聞く機会をつくり早期対応に心がけています。	年3回の家族会開催時には、どのような意見でも聞かせてもらえるよう事業所側から声かけを行っています。各フロアには「ご意見箱」も設置しています。寄せられた意見、要望、苦情はミーティング等で話し合い、運営に反映するよう努めています。	

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
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	全体会議やユニット会議にて意見を出し合い検討し業務に反映しています。必要に応じて本社からも担当者が同席し意見や提案を取り入れ反映させています。	出勤者全員参加の全体会議及びユニット会議において職員の意見や提案を検討し、運営に反映させています。毎月開催する防災・衛生・接遇の各委員会や、年2回実施する個人面談においても、職員は意見の表明や提案を行うことが可能です。	
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	年間休日120日の確保とシフトには融通性を持たせ働きやすいようにしています。突然の欠勤には、シフト上工夫をこらし人数的に確保できるようにしています。		
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	外部の研修には積極的に参加し、法人内では内部研修としてスキルアップを目的にユニット内の交換研修を実施、全職員のケア、知識向上に努めています。		
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	運営推進会議を年2回合同で実施し、情報交換しています。防災訓練にも他施設に参加し、意見交換を行い良いところ等を取り入れてゆくようにしています。		
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	入居相談後、実調に伺い実情を把握し、まずご本人との信頼を築きます。入居後、行動や表情の変化を見守り声かけなど寄りそい、不安を和らげるようにしています。		

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
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	家族の思いに耳を傾け話しやすい雰囲気作りをし、家族の不安をとりのぞけるよう傾き理解を深めてゆきます。見学时廊下に貼ってある年間行事の写真を見ていただき、ホームの理解の一助としています。		
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る	グループホームはどのような場所であるかを伝え理解していただき、ご本人の状態や家族の心境など配慮しサービスに努めています。		
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	できることは自分でやってもらい、掃除洗濯物干し、自室のカーテンの開閉や食器拭きなど主体的に動けるよう共に行っています。		
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	毎月家族に近況のおたよりを出し、共に本人を支えていく関係を築いてゆきます、そのたよりに行事の写真を同封しています。行事と家族会を同一に行い、多くの方の参加ができるよに組んでいます。		
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、支援に努めている	入居前の隣人や友人など気軽に訪問していただけるような雰囲気作りに努め、交流ができるようにしています。馴染みの美容院などに家族の同伴をお願いし、ホーム以外の方々と接することができています。	入居時の訪問調査や日々のサービス提供を通し、利用者の友人など、人間関係を把握し、行事の際に誘いの手紙を出すなど、気軽に来所してもらえる雰囲気作りに努めています。希望があれば、手紙や電話での連絡を取り持つ支援も行っています。	

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	テーブルを囲み会話をしたり、ゲームやレクリエーションを楽しんでいます。又、外気浴をしながら開放的な気持ちになり、仲間意識が保てるように支援しています。		
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	退去した後でも、行事に招待したり又次の入居先へ訪問・面会に職員が出掛け交流の場としています。郵便物の返送の折には、近況を伺っています。		
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。	意志疎通が困難な方には、表情や日々の行動から思いや意向を明確に把握できないことがあり、ジェスチャーやご家族の協力を得ながら、少しでも本人の思いや希望等把握できるように務めています。	居室担当を置くなど馴染みの関係を活かし、日々の関わりの中での言葉や表情等から思いや意向の把握に努めています。意思の表出が困難な利用者に対してもジェスチャーをまじえながらゆっくりと話し、返事を待つなど汲み取る努力をしています。	
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	ご本人、ご家族を通して入居前までの状況を把握し、その人らしい生活ができるように支援しています。		
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	一人ひとりの生活のリズムをくずさないように、現状把握に努めています。日々の個別行動や小さな変化を見逃さず状況を把握してゆく。		

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	日常の変化など職員間で連絡を密にし、アセスメント・ケアカンファレンス・申し送りを通して課題をつかみ、モニタリングなどで次の介護計画に反映しています。	介護計画の作成に当たり、ケアマネジャーはケアカンファレンスを開いて居室担当の意見などを聞いています。介護支援計画書の家族要望欄の記述内容も参考にしています。また、毎月モニタリングを実施し、新鮮な目で確認を行っています。	
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	個別にファイルを用意し、食事・水分量・排泄等身体的状況を記録し把握し、勤務開始前に必ず確認しています。		
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	地域包括支援センターや行政機関とも連絡を取り、支援の充実を図ります。できる限り個別のニーズに沿って支援に努めます。		
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	定期的なボランティアの訪問、民生委員、地域代表や包括支援センターの運営推進委員会を通して、地域への参加が充実しつつあります。		
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	訪問内科による健康管理をもとに、訪問看護との連携をはかっている。週に1回の訪問歯科があります。従来からのかかりつけ医の受診もおこなわれている。眼科など他の医療機関への受診にも努めています。	訪問内科や歯科など事業所の協力医の他に、入居以前のかかりつけ医での受診の継続を希望する場合は、情報提供等で支援をしています。利用者の希望を活かし、必要時には利用者が望む適切な医療を受けられるように配慮しています。	

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
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	入居者様の体調の変化時には、夜間を問わず病院の看護師や訪問看護師に連絡を入れ指示・助言を頂き安全に努めています。		
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。	入退院時、病院にて家族と医師との話し合いに同席し、情報収集を行い治療が速やかに出来るよう支援を行っています。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人・家族の意向を話し合い、本人の負担が少なく安心して医療機関との連携体制を十分にし、利用者の状態変化に応じて、その都度話し合いを重ね、適切と思われる方法で取り組んでいます。	事業所が出来る支援について、入居時に本人、家族に説明し、了承を得ています。また、利用者の状況に合わせてその都度、主治医や看護師とも話し合い、本人が安心して納得できる最期を迎えられるように支援しています。	
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	救急・応急のマニュアルは、見易い場所に貼り出しています。 職員は研修会に参加し、他職員にも報告・伝達し勉強会を行っています。		
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	1・2階合同で毎月19日に自主防災訓練を実施している。 又、地域の住民の参加、消防署の協力を得ながら訓練を行っています。	防災委員会を設置して日々職員の意識を高め、年2回の避難訓練は消防署の協力を得て毎回想定を変えて実施しています。通報訓練、消火器の使い方、夜間を想定しての訓練も実施しています。地域の住人の参加もあり、協力体制を築いています。	

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
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人格や気持ちを考え、尊敬の念を持って接しています。 入居者様の状況を十分に理解し、プライバシーを損わないような声かけを行っています。	職員の不適切な言葉遣いなどは事業所全体の課題と考え、接遇委員会でスキルアップを図っています。本人の気持ちを大切にし、さりげないケアを心がけています。管理者や統括責任者が職員の気になる対応に気付いた時には、注意を促しています。	
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	利用者様に合った声かけをし、日常生活の中での希望を聞き、ご自分で決めて頂けるように支援しています。 例えば、飲み物などは何が飲みたいかいくつかの中から選べるよう提案しています。		
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し、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	一人ひとりの体調や気持ちは変化があるので、個々の思いを大切に強制しない支援を行っています。		
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	着替えは基本的に本人が決めています。支援が必要な場合は職員が手伝っています。 理美容は訪問理美容を利用しているが、行きつけの美容院へ行っている方もいます。		
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	下ごしらえを出来ることは手伝っていただいたり、味見をしていただいたり、後片づけは当番を決めて行っています。	献立は食材宅配業者が作成した福祉メニューを基に、利用者に合わせてアレンジしています。料理が好きな人にはできるだけ調理に参加してもらい、配膳、後片付けなどについても出来ることは手伝ってもらうよう、当番を決めています。	

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
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	食事の形態、量など本人の状態を把握し食べやすく提供しています。食事量、水分量は記録し不足のないように努めています。		
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、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	口腔ケアは習慣とし、職員が見守りケアができるよう声かけ支援し、定期的に訪問歯科を受診し医師と連携し、清潔保持に留意し病気の予防につなげています。		
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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄出来るよう支援している。あからさまな誘導ではなく、さりげなく声かけをしています。	個々の排泄パターンに応じてトイレ誘導を行うと共に、カンファレンスを重ね車イスから便座への移乗なども検討し、リハビリパンツから布パンツに改善した人もいます。トイレでの衣服の上げ下ろしも自分で行えるように見守り支援をしています。	
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	一日の水分量を把握し、外気浴や室内でのリズム体操を取り入れ、便秘になりがちな方にはヨーグルト・牛乳など飲水して頂き対策に取り組みとしています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	週3回以上の入浴を実施しています。着替え選びから入浴、浴後のケアまで本人に合わせて行っております。季節感のある入浴を楽しんでいただいています。	一週間の入浴予定を表にして掲示し、利用者が予定に合わせて準備出来るように配慮しています。また、職員と1対1で話せる楽しい時間となるように努めています。ゆず湯や菖蒲湯で季節を感じてもらうことも行っています。	

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
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	時季に合わせて、室内の温度調節し安眠できるように配慮しています。 短い時間の午睡を取り入れています。 日中は体を動かすように、体操・レクリエーション等を工夫しています。		
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	医師の指示により服薬しています。 服薬時は氏名の確認し、確実に服薬できているかの確認をしています。 処方変更時は、申し送りノートに記載し職員全員が把握できるようにしている。		
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	毎月の手作りカレンダーを入居様の共同作業で行っています。 毎朝の掃除は個々の力に合わせて役割が決まっています、生活の一部となり習慣化されています。		
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	散歩に出掛け気分転換をはかったり、敷地内の畑に野菜の収穫に楽しむ。 天気の良い日には外気浴で、楽しみとじています。	周囲は緑が多く富士山も見えます。天気の良い日は外気浴を兼ねて散歩や近隣のスーパーに買い物に出かけます。 車イス利用者も順番に出かけています。希望があれば、外食やドライブを兼ねたお花見など季節ごとの外出も随時行っています。	
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	買物には職員が同行し、支払いは見守り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
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	希望時は、手紙や電話のお手伝いをしています。 家族や友人とのつながりを大切にしていけるよう支援しています。		
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	フロアに季節季節の飾りつけをし、行った行事の写真を貼り思い出を楽しむ会話をしたりしています。	リビングは明るく広く清潔です。ソファや大型テレビが設置され思い思いに過ごすことができます。廊下や玄関ホールも広く近隣で摘んだ花を飾っています。ベンチを置き靴を履くときなど利用者は安心して出入りが出来ています。	
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	ソファに座ったり、畳を敷てあるフロアの一角に座り、いつもの椅子の席とは違う感で静かに過ごすこともあります。		
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	使い慣れた家具を置いたり、写真を置いたりして、安心して穏やかに過ごしてもらえるようにしています。 ご家族等の面会時には、テーブルを設置しお茶を楽しみ会話をされるよう雰囲気づくりを行っています。	居室は危険が無い限りレイアウトは本人の自由にしています。家族の写真を飾ったり、仏壇、テレビ、使い込んだ和ダンス、鏡台など馴染みの物を置いて個性のある部屋となっています。カーテンも防災であれば自由に選ぶことができます。	
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	場所がわかるように、ポスターを貼ったり、空の牛乳パックを利用して作った足置き台をテーブルの下に設け、安楽な姿勢の保持ができるようにしています。		

事業所名	グループホームいずみ
ユニット名	2F とまと

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、活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	理念は玄関と事務所の目の届く場所に掲示し、毎月会議の中にて月々の目標を決め、朝の申し送り時に再確認し必要に応じて話し合いを設けています。		
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	地域の催し物にも参加し、ホームでの行事に地域の方をご招待してふれあいを大切にしています。		
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	ホームの新聞「ふれあい」を自治会の回覧板に入れてもらったり、掲示板にも掲示してもらいホームの理解を得ています。		
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	会議を通して地域との交流を深めることができ、地域の方々の情報を得ながら指導をいただいています。年2回他のホームと共同開催をして情報交換を行っています。		
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	定期的に福祉保健センターに相談、支援の連絡を取り情報提供をして、指導協力を得ています。		

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	家族会の意向をふまえ、外部からの不審者の侵入の心配もあり、安全の為玄関と各階の入口は施錠することとなりました。		
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 overs されることのないよう注意を払い、防止に努めている	研修会に参加し、職員に会議で報告する。職員全体が利用者の状態を把握し、日々の生活の中で変化がないかを話し合い、体の異常や言葉の暴力がないかを話し合い気をつけています。		
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支援している	勉強会を開き、職員の理解を深めるようにしています。社会福祉協議会が主催する成年後見人制度の研修に参加しています。		
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	契約は入居前に行っています。充分時間をかけて疑問や質問に応じ、納得を得た上での入居となっています。		
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	各階に意見箱を設けています。それぞれ面会時は個別に意見等は、うかがっています。家族会にて、再度話し合いその意見を反映して行けるよう努めています。		

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
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	代表者は管理者を通じて職員の要望や意見を聞くように心がけています。又、本部も個人面談等で意見や提案を取り入れ反映させています。		
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	年間休日120日の確保とシフトには融通性を持たせ働きやすいようにしています。突然の欠勤には、シフト上工夫をこらし人数的に確保できるようにしています。		
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	外部の研修には積極的に参加し、法人内部では内部研修としてスキルアップを目的にユニット内の交換研修を実施、全職員のケア、知識向上に努めています。		
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	近隣のグループホームと年2回、運営推進会を合同で行い情報交換を行っています。		
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	ご家族は元より、担当のケアマネージャーにも生活状況や身体状況をおききし、安心して暮らしていけるような関係づくりを行っています。		

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
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	ご家族が不安に思っている事を察し、丁寧に説明し安心して暮らしていけるように努め、信頼関係を築いています。		
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る	グループホームは、どのような場所であるかを伝え理解していただき、ご本人の状態や家族の心境など配慮し、サービスに努めています。		
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	ご本人が出来ることは一緒に行ってもらい、料理や掃除などを手伝って頂いています。職員も入居者も生活の場であることを認識できるように努めています。		
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	ご家族との関係を密にし、施設の行事等に参加を促しています。毎月、家族にお便りを出し、共に本人を支えていく関係を築いております。行事と家族会を同日に行い、多くの方が参加できるように工夫しています。		
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、支援に努めている	入居以前からの隣人や友人など気軽に訪問していただけるような雰囲気作りに努め、交流ができるようにしています。馴染みの美容院などに家族の同伴をお願いし、ホーム以外の方々と接することができています。		

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
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	皆で過ごす時間と、個別に話をしたりして過ごすことで、入居者同士の関係を上手くいかせるためにも、職員がクッション役での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	ホームを退所された後も、行事への声かけをし参加して喜んでいただいています。このような関係をこれからも続けられるよう努めていきます。		
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。	意思疎通の困難なことも日々ありその行動を無理に止めるのではなく安全であることならば見守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	プライバシーに配慮しながら、ご家族に情報を提供していただき、ご本人にとってよりよい生活環境に近づけるよう努めています。		
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	一人ひとりの日々の行動や小さな変化をみのがさず記録に残し、連絡しあい状況把握に努め支援しています。		

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
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	日常の変化など職員間で連絡を密にし、アセスメント・ケアカンファレンス・申し送りを通して課題をつかみ、モニタリングなどで次の介護計画に反映しています。		
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	個別の生活記録に詳しく記入、申し送りや申し送りノートにも記入し情報を共有しています。		
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	本人、家族の状況に応じて、通院や送迎等、柔軟に対応しています。		
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	町内会と連携をとり、地域との交流を深めボランティアの方にも声掛けを行い生活を楽しめるように工、支援しています。		
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	訪問内科による健康管理をもとに、訪問看護との連携を図っている。週に1回の訪問歯科があります。従来からのかかりつけ医の受診も行われています。他の医療機関への受診も支援しています。		

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	毎日の申し送りで入居者様の状態を把握し、訪問看護時に詳しく伝え状態を共有し、健康管理につなげています。		
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。	入退院時、病院にて家族と医師との話し合いに同席し、情報提供を行い治療への支援を行っています。		
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、事業所の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	家族に対しても不安をいadakぬ様医療体制を強化して行く。職員間で状態の把握を共有していきます。		
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	救急・応急マニュアルは、事務所の見やすい場所に置いてあります。各自再確認し日々のケアにあたっています。		
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	1・2階合同で毎月19日に自主防災訓練を実施している。 又、地域の住民の参加、消防署の協力を得ながら訓練を行っています。		

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
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	排泄介助に入る時などは、本人の気持ちを配慮したケアに努めています。		
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	利用者様の表情や仕草を読み取り、職員が察して対応しています。ご本人の希望や考えを聞きなるべく自らが決めるようにしています。		
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	利用者様一人ひとりが持つ生活のリズムを、くずす事なく暮せるように配慮して支援に向けています。		
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	利用者様には毎朝身だしなみを整えて頂いており、男性には髭剃りもおすすめしています。 2ヶ月に1回の訪問美容室を楽しみにしています。		
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	普段とは違った行事食などで味わい豊かな気持ち作りに努め畑収穫野菜や季節ごとの食材の取り合わせなどの工夫をしています。また、下膳、お盆ふきなどの出来ることで支援しています。		

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
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	一人ひとりの食事の体形に合わせて、トロミや刻み常食で対応している。水分量がどの程度とれているのか、職員全員、常に意識して支援をしています。		
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	利用者様によっては、ガーゼを使用するなど、状態に合わせた口腔ケアをおこなう清潔保持を保っています。		
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	排泄チェック表を使用し、尿意のない利用者にも時間を見計らって誘導することにより、トイレで排泄出来るよう支援している。あからさまな誘導ではなく、さりげなく声かけをしています。		
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	排泄パターンを把握し、水分強化乳製品を摂取して頂いています。又、散歩やラジオ体操などを行い便秘対策をしています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入居者の入浴するタイミングをつかみ、気持ち良く入って頂く。又、服を脱ぐ事を嫌がる入居者様には、安心して入浴して頂ける様に声のかけ方に工夫を凝らしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々状況に応じて、休息したり、安心して気持ちよく眠れるよう支援している	利用者様の健康状態を把握して、外気浴・レクリエーションを行い、日中穏やかに過ごしていただき、就寝して頂く様に努力しています。		
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	名前・日付（起床時・朝・昼・夕・眠前）をしっかりと確認して、服用していただいています。変更があった時は、Drの指示に従って服用していただきます。		
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	利用者様それぞれの得意分野を活かし、日常生活に取り入れて過して頂くように努力しています。		
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	外気浴・散歩して気分転換して頂きます。普段と違った雰囲気の中で食事を楽しんで頂くため、年2回外食を企画しています。又、地域の方を行事に招待し、交流を深めています。		
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	ケアカンファ、会議でスタッフが話し合いをし、代行しています。		

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
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	入居者様の希望があった場合、ご家族に電話をし内容を伝えています。		
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	玄関やフロアに季節の花を飾り付けたい、廊下には利用者様たちの行事に参加された時の写真、あるいは作品を掲示しています。		
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	フロアの一隅に、仲間とお話ししながらテレビを見たり、お茶を飲まれたりされています。		
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	洋服等、使い慣れた物を使って頂き、ご家族の面会時は、居室で一緒にお茶を召し上がりながら過されております。		
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	居室や自席のテーブルには、名前がそれぞれ書いてあり、ある居室では危険防止の為道具での工夫もしております。		

(別紙4(2))

事業所名 グループホームいずみ

目標達成計画

作成日: 平成26年 8月 16日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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り組み内容	目標達成に要する期間
1		ホームの近くには民家も少なく、すぐ横に新幹線が頻繁に往来があり、騒音が響き渡り「助けて、助けて」の声も、かき消されてしまう。近隣の方々に緊急である事を知らせる良い方法をどうしたらよいか	新幹線の往来時に、昼夜でも、又どんな緊急事態にも、通報可能な方法を考案する。	防犯ブザーは試行しましたが近隣には、聞こえなかったため再度検討した結果、サイレンつきメガホンを購入しました。約300m程(近隣)まで音声が届いている事を確認しました。ホームより低い土地の所へは音は上を流れてしまい聞こえませんでしたので庭の端まで行って使用する。毎月の訓練で使用し安全対策の強化に努めます。	12ヶ月
2		近隣の方への連絡簿を作成しスピーデイに協力してもらえるようにする。	近隣や自治会の役員の方々に相談しながら、施設から近隣の方々への緊急連絡簿の作成をする。	定期的実施される運営推進会議の中で、自治会の役員の方々に相談し連絡順を確認しながら、ボランティアの方々にまで連絡、連携が図れ緊急災害時に於いて協力を得られるようにして行きたいと思います。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月