

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28年2月25日	評価結果 市町村受理日	平成28年5月16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)】

グループホームいずみは、入居者様の気持ちを大切にしながら、「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出て、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、段ボールを利用し共同作業として毎月季節のかわ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て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。敷地内の畑では、四季の野菜を収穫し調理をして季節感を味わっていただいております。

【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28年3月12日	評価機関 評価決定日	平成28年4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)】

【事業所の優れている点】
 ◇地域との活発な交流
 ・地域のどんど焼き、夏祭り、鯉のぼり大会などの行事や自治会の草むしり活動に参加するなど、積極的に地域との交流を進めている。また、地元の獅子舞や子ども太鼓が事業所で舞いや和太鼓を披露したり、事業所のひな祭りや流しソーメンの集い、運動会、クリスマス会には利用者家族のほか、地域の人も参加して利用者と交流を図っている。
 ◇毎月の災害訓練実施による安全対策の推進
 ・毎月、一定日に火災・地震を想定した避難訓練を実施し、年2回消防署の立ち合いのもと、夜間を想定した訓練や水消火器訓練を実施している。また、「緊急連絡網」に地域の協力者の連絡先を掲載し、災害訓練時に参加してもらうなど、地域との協力体制が確立している。
 ◇積極的なボランティアの受け入れ
 ・マンドリン演奏や生花、習字のボランティアが毎月来所するほか、踊りやカラオケのボランティアも随時来所し、利用者を楽しませている。
【事業所が工夫している点】
 ◇隔月にて、事業所の広報誌「ふれあい新聞」を発行し、カラー写真入りで事業所の行事や利用者の生活情報を掲載して家族に送付している。また、「ふれあい新聞」を自治会の掲示板に貼ったり回覧板で回すことで、地域に事業所を理解してもらっている。

【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	グループホームいずみ
ユニット名	カボチャユニット

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	理念は玄関と事務所の目の届く場所に掲示しています。毎月会議の中で月々の目標を決めて、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。	<ul style="list-style-type: none"> ・「愛と思いやりの心を持ったケア」など4か条からなる理念実現のため、隔月のユニット会議で、月間のユニット目標を決めている。 ・全体会議では思いやりのある介助ができたか、優しい声掛けができていかなどを確認し合っている。 	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域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。	<ul style="list-style-type: none"> ・自治会に加入し、地域の夏祭りやどんど焼き、鯉のぼり大会などの行事に利用者とともに参加している。 ・事業所のひな祭りや運動会、クリスマス会には利用者家族のほか、地域の人も参加している。生花、マンドリン、習字のボランティアを受け入れている。 	
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	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。	<ul style="list-style-type: none"> ・家族代表、自治会役員、民生委員、市担当課及び地域包括支援センター職員が参加して2か月ごとに開催している。 ・自治会役員との話し合いで、老人会のカラオケ活動に利用者の参加を検討している。 	
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	運営推進会議を通して、情報提供を行うと共に、空き室の状況のFAXを送信し、協力を得ています。生活保護担当者とは連絡を密にして、相談・指導を受けています。	<ul style="list-style-type: none"> ・市担当課職員とは毎月、利用者の生活相談に乗ってもらい、地域包括支援センターからは利用者を紹介してもらうなど、連携を深めている。 ・区主催の認知症についての会議や地区グループホーム連絡会で市担当職員とも情報交換をしている。 	

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
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た上で、外部からの不審者の侵入の心配もあり、安全の為に玄関と各階の入口は施錠することで安全対策としています。	・玄関に「身体拘束廃止宣言」を掲示し、身体拘束をしないケアに努めている。 ・全体会議で身体拘束について勉強会を実施し、言葉の拘束についても確認している。玄関、ユニット入口は安全管理上、施錠している。	
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	研修会に参加し、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に、共通認識を持つことに努めています。（声掛けの仕方・言葉使いなど）		
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	成年後見制度を、すでに利用している入居者様については、後見人と情報交換を行い、連携を取り合っています。勉強会を行い職員の理解を深めるようにしています。		
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	入居前に、出来る限り利用者様やご家族様に見学をお願いしています。施設の雰囲気を感じて頂き、不安の軽減に努めています。契約時にも十分時間を取って説明をし、疑問・質問にお答えし、納得を得た上で安心して入居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	各階に意見箱を設けています。面会時には、個別に意見等をお伺いし、家族会にて再度話し合い、その意見を反映していけるよう努めています。	・利用者の家族とは面会時や家族会で意見・要望を聞いている。失踪した利用者がいたことから、家族会での要望で玄関は施錠している。 ・職員は毎日の生活の中で、利用者に優しく問いかけたりして、その要望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
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って検討して、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。	・全体会議、ユニット会議で防災、衛生、接遇などの観点から各担当職員の意見や提案を聞いて、検討結果を運営に反映している。 ・職員の提案で、車イス利用者のリハビリ時間を、午後から午前中に変更したなどの事例がある。	
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	年間休日120日の確保と、シフトに融通性を持たせて、働きやすいようにしています。 突然の欠勤には、シフトに工夫をこらし、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、内部では、全体会議を通して勉強会をしています。他の施設との交換研修を行う事で情報を収集し、得た内容は職員間で共有して、スキルアップに繋げています。		
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	グループホーム連絡会の、研修・意見交換会に出席し、情報収集をしています。他施設の防災訓練にも参加し、意見交換を行い、良いところ等を取り入れて行く様にしています。		
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、実地調査にお伺いして、実情を把握することによって、ご本人様との信頼を築いています。 入居後、行動や表情の変化を見守り、声掛けなどを行いながら、御本人様に寄り添い、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	家族の方が話しやすい雰囲気作りをし、その思いに耳を傾け、御家族様の不安を取り除けるように努めています。見学時には年間行事の写真をご覧いただき、ホームへ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	当ホームが、どのような場所であるかをお伝えし、ご理解いただく。御本人様の状態やご家族様の心境などに配慮し、サービスを開始しています。前もってご要望などの思いを書いて頂いています。		
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	共有スペースの清掃や、台所での家事などを、利用者様と共に行っています。また、季節の飾りつけも行っています。ホームでの生活を、利用者様と職員の双方で、主体的に作り上げて行けるように心掛けています。		
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	利用者様の近況を毎月のお便りにて報告し、御家族様にも行事や家族会等へご参加頂き、利用者様とご家族様の絆を維持するお手伝いをしています。また、来設頂いた折には、御家族様の思いや要望をお聞きし利用者様の支援に反映しています。		
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	明るく丁寧な対応をし、清潔な環境作りを心懸け、気軽に訪問して頂ける雰囲気作りをしています。外食や外出の際は、御家族様の同伴をお願いし、ご不便や危険の無いように、身の回りの品を整えたり、同伴者様に情報提供を行ったりしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時の情報や利用者・家族との会話から、利用者の馴染みの関係の把握に努めている。家族や友人の来訪時には湯茶を出し、居室で寛いでもらっている。 ・利用者がお墓参りや行きつけの美容院に出かける際には、家族に協力してもらい、支援に努めている。 	

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
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	レクリエーションとして、個々の趣味や個性を生かしながら、集団としての楽しみ方を工夫し、毎月変わる室内装飾の作品づくりに携わっていただくことで、利用者様の支援につなげています。		
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	退去された後も、行事などにお誘いしたり又、次の入居先へ訪問や面会に出掛け、交流の場としております。郵便物の返送の折には、近況を伺ったりし、相談支援も行っております。		
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。	日々の関わりの中での言葉や表情から、思いや意向の把握に努めています。意思の表出が困難な方には、ジェスチャーを交えながら対応をし、少しでも本人の思いや希望等、把握できるように努めています。	・利用者との日頃の会話や表情から思いや意向の把握に努めている。把握が困難な場合は手振り身振りで話し掛け、思いを推し量っている。 ・把握した利用者の意向は個人別の生活記録に記載し、職員間で共有している。	
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	利用者様や、ご家族様とのコミュニケーションを通じ、入居者様の生活史を把握して、無理のない生活を送って頂け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	生活のリズムを崩す事のないように、現状把握に努めています。小さな変化を見逃さず、状況を把握しながら支援しています。		

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・モニタリングなどで、次の介護計画に反映しています。	・介護計画は家族との話し合い、担当医の指示を取り入れ、ケアカンファレンスでモニタリング状況を話し合い6か月ごとに作成している。 ・長期目標1年、短期目標6か月とし、状況変化時には臨機応変に見直している。	
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	利用者様の個々の身体状況や、言動の変化などを記録する。職員間で共有・理解して確認の上、ケアに生かしている。又、新たな変化も随時記録・伝達して計画の見直しに生かしています。		
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	利用者様・ご家族様の今現在のニーズの把握に努める。個々の生活史を尊重し、ケアプランに準じながらも、柔軟に変化させたサービスの提供を行っています。		
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	地域のボランティアとの交流を、施設行事への来賓としてのお招きや、レクリエーションを共に楽しむという形で行っております。又、地域の行事に参加させて頂くなど、相互の交流が発展的に行われております。		
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	訪問内科医・訪問看護と情報の共有をして、チームによる健康管理の支援を行っている。また、訪問歯科による口腔衛生管理を行っている。かかりつけ医や他の医療機関への受診希望には、柔軟に対応しています。	・これまでのかかりつけ医を継続受診する利用者を除き、入居時に事業所の協力医について説明している。内科協力医が各週、歯科医が毎週往診している。通院は家族の付添いを原則とし、診断結果は家族から入手している。訪問看護師が毎週、利用者の健康状態を管理している。	

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	定期の訪問看護の際に、利用者様個々の情報を伝えて共有する。24時間、切れ目のない連絡体制を確立し、利用者様に変化がある時など随時、指示・助言を受けられる体制を整えています。		
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。	連携している医療機関には、定期的な訪問時に情報提供をしている。他の病院でも家族と医師の話し合いには、可能な限り同席をさせて頂き情報収集を行い、治療が速やかに出来るよう支援しています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	医療機関・訪問看護と連携し、利用者様・ご家族様と職員との話し合いを密にして、利用者様に最良と思われる治療や、安楽な生活を実現できるよう努めています。又、精神面にも、不安を軽減し、その人らしい終末期を迎えられる様努めています。	<ul style="list-style-type: none"> ・入居時に重度化指針に基づき利用者、家族に事業所での終末期の対応を説明し、同意書をもっている。 ・重度化の段階ごとに家族、医師、看護師と話し合い、連携して協力していく体制がとられている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・実際の場面でターミナルケアを経験している職員もいますが、今後、見取りに関する研修を継続的に実施していくことが望まれます。
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、見やすい所に掲示しています。日常起こりうる事故・リスクに対応できる様、委員によるミーティングを行いながら対策しています。また、研修会などにも参加して、他の職員にも報告し、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	毎月19日にホーム全体で様々な状況を想定し、訓練・反省会を行い、より良い技術を習得できる様努力しています。地域の方々と常に繋がりを持ち、災害時には協力して頂けるような関係を作っています。また防災訓練にご参加下さることもあります。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の夜間想定訓練を含め、毎月避難訓練を実施している。地元消防署の立ち合いのもと、水消火器訓練を実施し、地域の人の応援もある。災害時に備え、アルファ米、水、食料品缶詰など4日分のほか、毛布も備蓄している。 	

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	14	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	利用者様の今までの生活環境を理解し、その方に合った、温かい雰囲気が感じられる言葉かけを行いながら、それぞれの利用者様の生活をサポートしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・新任時や会議での研修で、さりげない排泄誘導など、誇りを損ねない対応について職員に周知している。 ・職員は利用者の生活史や思いの理解に努め、人格尊重につなげている。接遇担当を置き、職員間で利用者への対応や支援を見直している。 	
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	外食会のメニューなど、ご本人様を選べるよう提示したり、好みの飲み物をお伺いしてご提供するなどして、自己決定の支援をしています。		
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	お食事の時間、レクリエーションの時間など決まってはいるが、利用者様のその日の体調や、内面的なことを把握・理解しその人のペースを優先して支援しています。		
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	施設への訪問理美容を利用されたり、馴染みの美容院に出掛けたりと、利用者様の自由な選択にお任せしています。又、イベントや外出時には、お化粧品などをお手伝いするといった支援も行っています。		
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	料理の下ごしらえや、お菓子を一緒に作ったりしています。行事などの際には、献立などを利用者様と一緒に考え、アドバイスを頂くなどして食事の楽しみを共有できるような声掛け・工夫をしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・食材配送とメニュー作成は業者に委託し、利用者の好みにも配慮して職員が調理し、一緒に食べている。利用者も下膳や食器拭きなどで協力している。 ・折々の行事食を一緒に作り、要望を聞いて外食するなど、時折気分を変えて楽しめるようにしている。 	

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	食事の形態や、摂取制限のある方など、その方に合った食事を提供し、食事の量・水分の量を毎日記録して、適正な食事の摂取量や、栄養バランスの確保に努めています。		
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	食後の口腔ケアは、利用者様お一人おひとりに合った対応を心掛け、毎食後に必ず行っております。定期的に訪問歯科を受診し、医師との連携を図り、清潔保持に留意して、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	利用者様の、心身の状況を見極めながら、自立を旨として、支援すると共に排泄状況を記録し、尿・便意のない利用者様には、排泄への誘導をさりげなく行い、トイレでの排泄が出来るよう支援しています。	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄記録をもとに時間を見計らい、利用者の様子を観察して声掛けや誘導を行い、トイレでの排泄を支援している。 ・個々の状況の変化に合わせてリハビリパンツやパットの使用を検討して、自立を支援している。 	
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	一日の水分量を記録して把握し、適正量の摂取を確保すると共に、乳製品や繊維質の摂取を心掛けています。また、運動なども日常生活に取り入れて楽しみながら、自然排便に繋げています。		
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回以上の入浴を行っています。普段ではできないようなお話しをするなど、リラックスして頂き、気持ち良く入浴頂けるよう支援しています。また、全身の状態も観察し、変化があった際には報告し、早めの対応をしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の好きな歌と一緒に歌ったり、会話するなど、個々の気持ちに沿って支援している。一人で湯に漬かりたい利用者には脱衣室から静かに見守っている。 ・要望があれば同性介助を行い、入浴したくない利用者には時間を変え、声掛けを工夫して誘っている。 	

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	季節に合わせて室温を調整するとともに、冬季には、加湿器などにより湿度も調整することによって安眠につながるよう支援しています。又、昼食後に午睡を取っております。		
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	処方箋を所定の場所に保管し、随時確認できるようにしている。日々の利用者様の状態を医師に報告し、薬を処方して頂いています。服薬時は、氏名・日時・薬袋数を点呼し、カップに薬を入れ、2名の職員が目視確認により、服薬して頂いています。		
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	グループホームの特色を生かし、自由な雰囲気の中で、体を動かす等のレクリエーション支援を行い、それぞれの嗜好や好みを尊重し、自由な参加を募って、利用者様に楽しんでいただいています。		
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	施設内や近所への外気浴や、ホーム脇の家庭菜園での収穫などを楽しんでおられます。また、年に2回程、外食を楽しんでいただいています。事前にお好みのメニューをお聞きしています。また、御家族様にもご参加いただくこともあります。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日、菜園の手入れや事業所前の広場での外気浴を行い、天候や体調に応じて近隣を散歩している。年間の行事も多く、お花見や外食など車での外出の機会を設けている。 ・家族との外出には体調管理面で情報を密にして支援している。 	
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	入居者様の意向に沿えるように連絡・相談を行ってご家族様にも協力して頂いています。職員による代行については、ケアカンファレンス等の会議で話し合い、適宜代行しています。		

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	御家族様からの希望によるお電話は、入居者様にお繋ぎしています。また、入居者様へのお手紙などは、いつでもご覧になれるよう配慮し、整理・お手伝いしています。		
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	共有スペースの壁には、四季折々の手作りカレンダーや、季節の飾り絵、入居者様の写真等を掲示し、いつでもご覧になれるようにしています。	<ul style="list-style-type: none"> ・24時間換気システムや温・湿度管理、手順を定めての清掃や衛生管理で居心地よい環境作りに努めている。 ・広く日当たりの良い居間には、雛飾りや野草を飾り、季節感を採り入れている。静かに音楽を流し、職員は声の大きさにも配慮している。 	
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	入居者様が一人ひとり、ゆっくりと過ごせるように、工夫をしています。また、他の方とお話したり、居室にて趣味のビーズ作りなどを楽しまれたりしています。皆様が、レクリエーションを楽しめるように、職員が配慮して工夫しています。		
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	居室には、使い慣れた家具などを置いたり、御家族様の写真などを飾ったりして、安全と安心に配慮している。また、面会時の際には、お土産のお菓子やお茶などお召し上がりいただき寛いでいただいております。	<ul style="list-style-type: none"> ・エアコンやクローゼットが設置され、利用者は使い慣れた家具や家族の写真などを身の回りに置いて生活している。自分のパソコンで囲碁を楽しむ利用者もいる。 ・日々の清掃や寝具管理で心地よく過ごせるよう配慮し、居室担当者が主に支援している。 	
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	居室入口やトイレなどに、利用者様がわかりやすいよう、名札やポスターなどを表示している。また、食器拭きや掃除など、できることはして頂き、危険の無いよう見守り支援をしている。		

事業所名	グループホームいずみ
ユニット名	トマトユニット

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	理念は玄関と事務所の目の届く場所に掲示しています。毎月会議の中で月々の目標を決めて、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取り組んでいる	運営推進会議を通して、情報提供を行うと共に、空き室の状況のFAXを送信し、協力を得ています。生活保護担当者とは連絡を密にして、相談・指導を受けています。		

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
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た上で、外部からの不審者の侵入の心配もあり、安全の為に玄関と各階の入口は施錠することで安全対策としています。		
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	研修会に参加し、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に、共通認識を持つことに努めています。（声掛けの仕方・言葉使いなど）		
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	成年後見制度を、すでに利用している入居者様については、後見人と情報交換を行い、連携を取り合っています。勉強会を行い職員の理解を深めるようにしています。		
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	入居前に、出来る限り利用者様やご家族様に見学をお願いし、施設の雰囲気を感じて頂き、不安の軽減に努めています。契約時にも十分時間を取って説明をし、疑問・質問にお答えし、納得を得た上で安心して入居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	各階に意見箱を設けています。面会時には、個別に意見等をお伺いし、家族会にて再度話し合い、その意見を反映してい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	全体会議や、ユニット会議にて意見を出し合って検討して、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。		
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、シフトに融通性を持たせて、働きやすいようにしています。 突然の欠勤には、シフトに工夫をこらし、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、内部では、全体会議を通して勉強会をしています。他の施設との交換研修を行う事で情報を収集し、得た内容は職員間で共有して、スキルアップに繋げています。		
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	グループホーム連絡会の、研修・意見交換会に出席し、情報収集をしています。他施設の防災訓練にも参加し、意見交換を行い、良いところ等を取り入れて行く様にしています。		
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	入居されるまでの生活状態などをご家族様から、情報提供を頂き、早い段階で安心した生活を送れるような関係を築いていきます。		

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	ホーム見学など、いつでもホームでの生活のあり方を見て頂けます。また、疑問などにもお答えして、出来る限り不安を取り除き、安心して生活がスタートでき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る	ホームに対してどのようなご要望があるのか、御本人様やご家族様とよく話し合い、支援に於ける優先事項を見極めています。		
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	共同生活の場であり、一つの家族という認識のもとに、お互いが出来ることを行い、助け合い、支え合って日常生活を送っています。		
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	ホームでの生活を近況報告でお伝えすると共に、御家族様との関係を大切にして頂けるような機会を設けています。行事や家族会にて、ご本人様・ご家族様・職員の関係が密になるように努めています。		
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	御入居前に暮らしていたお宅や、町・ご家族様と接することが大切である事をお伝えし、できるだけ外出できるように支援します。また、ご友人の方なども訪問しやすい雰囲気作りをしています。		

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
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	一人ひとりの個性や、利用者様同士の関係を把握し、それぞれの個性を生かしながら、より良い環境作りに努めています。		
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	退去された後も、行事等へのお誘いの電話やご案内をして、これまでの関係性を大切にしています。		
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。	一人ひとりの思いや意向を、普段の生活の中で、日常会話からくみ取りながら、把握するように努め、ご希望に添えるよう努めています。		
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	御家族様などと良くお話をし、御入居前の生活歴や、サービス利用等の把握に努める。生活歴を反映させた、馴染みの暮らしが出来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	一人ひとりの基本的な生活パターンの把握に努め、心身状態の変化などを、細かく記録して、現状の把握に努める。		

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	入居者様の変化や課題に対し、ケアカンファレンスを行いつつ、御家族様に相談したり、医師の指示を仰いだり、それぞれの意見や、アイデアを反映して、現状に即した介護計画を作成しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている	利用者様の一日の様子を、各個人の記録に記入します。職員間にも申し送ります。簡潔を旨としますが、特変時には、詳細に記録して申し送ります。		
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	常日頃から、利用者様の健康状態を把握する。特変など、異常時は、速やかに訪問内科・訪問看護と連携すると共に、種々機関への送迎・付添といった対応も柔軟にしています。		
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	行事などの相互交流によって、地域住民の方や、ボランティアとの交流を深めています。それぞれの入居者様の趣味や、特技を生かした交流が行われています。		
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、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・訪問看護との連携を取ると共に、利用者様が希望する医療機関などへの受診対応等を、利用者様の健康と安心を考慮して対応しています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	毎日の申し送りなどにより、職員間で情報共有すると共に、訪問看護への日常の情報提供や、随時の相談によって適切な対応が取れるようにしています。		
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。	訪問内科・訪問看護とは定期的に情報交換をし、入退院時においても適切な対応が出来るように指示協力を得ています。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入所契約時にご説明をするともに、日頃からケア方法や身体状況について話し合っています。、近況報告などによってご家族様へ情報提供し、適宜話し合い・相談が出来るようにしています。		
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	訪問内科・訪問看護から、対応方法の指示を仰ぎ、全職員に周知すると共に、救急対応などの研修実も参加し、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	定期的に消防署の協力の元、防災訓練を行っています。また、毎月1回災害時の避難や準備を行っています。地域の方のご協力・ご参加を頂く体制も築いています。		

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	利用者様の人格や尊厳を尊重し、一人ひとりにあった声掛けを行っています。		
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	色々な希望や思いを、気軽に職員に伝えることが出来るような環境作りに努めています。又、出来る限り、一人ひとりの入居者様と、お話をする時間を作っています。		
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	一連の業務の流れはありますが、入居者様の意思や、尊厳を大切にできるように支援を行っています。状況に応じて個別対応も行っています。		
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	衣服などを選ぶ場合は、それぞれの利用者様の好みを尊重し、その選択や行動を妨げないようにしながら、安全や、季節に合った衣服などのご提案しています。		
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	食事の炊事前、利用者様と食材などを観ながら、料理の会話などを行っている。もやしのヒゲ取りなどといった、下ごしらえなどをして頂くなどして、実際に食材に触れて頂く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	食事量や水分摂取量などを記録し、適切な摂取量を把握・確保するとともに、個別対応が必要な利用者様には、日々の生活状態をもとに、毎月のカンファレンスで議題に挙げ、バランスのとれた食事摂取が出来るような対策を考え工夫しています。		
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	毎食後、口腔ケアを実施して頂くよう声掛け・促しを行っています。また訪問歯科受診によるクリーニングを行う場合もあります。		
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	利用者様の生活リズムに合わせて声掛けを行い、排泄を支援しています。又、介助を必要とする利用者様には、定時にお声をかけ、誘導しています。		
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	水分摂取量の把握と、訪問内科・訪問看護と相談しながら、排泄支援を行っています。また、日々、体操を行い腸に刺激を与え、腸のぜん動運動を促すよう心掛けています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	バイタルサインや、日中の様子などを鑑みながら、入浴して頂いています。また、清潔保持に努める為、体調によっては、清拭などの対応をしています。		

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	日頃から、穏やかに過ごして頂けるように努めています。また、健康状態の把握に努め、安眠が出来るように心掛けております。		
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	服薬時は、必ず名前を確認し、ご本人様の前で名前をお呼びして、再度、確認をしてから服用して頂いています。		
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	日常生活の中で、利用者様一人ひとりの、嗜好や得意なことをして頂けるように、レクリエーションや体操などを行っています。		
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	気分転換を図る為、外気浴を行っています。年2回外食会を実施し、行事には御家族様や、地域の方もお招きしています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	利用者様の残存能力を見極め、代行や同行支援をしております。また、預り金として管理を行っております。		

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
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	利用者様の状況をご家族様にお手紙でお知らせし、お電話を入れるお手伝いをしています。		
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	リビングには、毎月ごとの季節に応じた装飾しています。利用者様たちが作成した作品などを飾っています。		
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	リビングでは、利用者様同士、テレビを観て談話しお茶を飲んでおられます。その時々のお好きな場所を選択できるように支援しています。		
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	居室には、御家族様からの手紙や写真を飾ったり、家具は使い慣れた物を使って頂いたり、くつろげる場所になっています。		
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	自立支援が提供できるように、居室やリビングのイスにお名前を書いて、解るようにしています。残存機能を見極め個々の自立した生活を支えています。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホームいずみ

作成日

平成28年5月12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り組み内容	目標達成に要する期間
1	12	前回のターミナルケアの課題として、職員のメンタルケアの必要性が求められた。	ターミナルケアに対応できる、職員教育をして行く。	看取り介護に向けて、定期的に勉強会を組み入れながら、施設内研修を実施していく。又、運営推進会議などの場で、情報収集をし、その人らしい終末期を迎えられる様な取り組みに努めていく。	12ヵ月
2					
3					
4					
5					