

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1491400097
法人名	社会福祉法人 一燈会
事業所名	グループホーム はなの里
訪問調査日	2016年2月24日
評価確定日	2016年3月31日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成27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	1491400097	事業の開始年月日	平成25年11月1日	
		指定年月日	平成25年11月1日	
法人名	社会福祉法人 一燈会			
事業所名	グループホームはなの里			
所在地	(〒259-0143) 神奈川県足柄上郡中井町北田414			
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	18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12日	評価結果 市町村受理日	平成28年6月8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)】

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8 S Yビル2F		
訪問調査日	平成28年2月24日	評価機関 評価決定日	平成28年3月31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)】

●このホームの経営は、社会福祉法人一燈会です。この法人は、平成2年、神奈川県二宮に特養メゾン二宮を開設して以来、二宮・中井・開成町で、グループホーム・特養・老健・デイサービス・高齢者専用賃貸マンション等の介護関連事業を広く展開しています。このホームは、JR二宮駅からバスで内陸方向に20分、徒歩5分の田園風景の豊かな地域にあります。白壁に茶色の窓枠の潇洒な2階建の建物で、天井が高く明るく開放感があり、自然素材を随所に取り入れた内装で温かみのある空間になっています。

●法人の理念「誰よりもお客様の身になって」は各ユニットのリビングに掲示し、職員全員が名札に入れて携帯しています。理念の根幹は「優しさを持って利用者に接する」ことであり、カンファレンスで「利用者の喜ぶことは何か」などの問いかけをしています。職員は、利用者の笑顔とご家族の感謝をいただく事によりモチベーションを上げるという好循環を生みだし、職員間の理念の共有化が促進されています。

●ケアについては、一人ひとりの心の声を聴くことで、その人の思い、やりたいことを理解し自分で出来ることはお願いして、職員はあくまで生活のサポートに徹しています。管理者は、壁のない家族のつながり、壁のないコミュニケーション、何でも言える環境、地域との関わりにおいてもオープンなホームにする取り組みをしています。保育園交流、地域ボランティアの受け入れ、中井町パートナー制度への参加など積極的に壁のないホームづくり、壁のないケアにつなげる活動をしています。

【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 はなの里
ユニット名	1階 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)	<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、安全面で不安な区過ごせている。 (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)	<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、活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	管理者を初め、全職員は事業所の理念を作る用に努め、その理念を共有して実践を行うように日々努めている。	法人の理念「誰よりもお客様の身になって」は各ユニットリビングに掲示し、職員全員が名札に入れて携帯しています。理念の根幹は「優しさを持って利用者に接する」ことであり、カンファレンスで「利用者の喜ぶことは何か」などの問いかけをしています。職員は、利用者の笑顔とご家族の感謝をいただく事によりモチベーションを上げるという好循環を生みだし、職員間の理念の共有化が促進されています。	今後の継続	
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	近所の保育園との交流の機会を必ず設け、交流を行っている。 又日常的に近所への行事参加・散歩やドライブ・近所の理髪店への散髪などに出掛け、地域の方とのふれあいの場を設けるようにしている。	近隣の保育園とは、長年、交流が続いており、保育園の行事には、招待いただき、利用者の楽しみになっています。地域のボランティアの方々による書道・ハーモニカ教室も定期的に毎月行われています。自治会に加入し、地域の行事に参加しています。日常的に近所への散歩やドライブ・近所の理髪店への散髪などに出掛け、地域の方とのふれあいの場を設けるようにしています。	今後の継続	
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	事業所主催の行事への参加を呼びかけ交流する事で、理解を深めていただける様に実践している。			
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	施設での日々の取り組みや活動状況を報告している。 又会議参加者からの貴重なご意見も参考とし、サービス向上へと繋げている。	施設での日々の取り組みや活動を報告しています。また、会議参加者からの貴重なご意見を参考とし、サービス向上に繋げています。会議の開催案内は、自治会役員・包括支援センター・中井町役場・ご家族・地域ボランティア・主治医に出して参加をお願いしています。運営推進会議は保育園交流で保育園に行った後に開催するなど、より多くのご家族の参加が得られるよう行事の後に開催するなど、工夫をしています。	今後の継続	
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	町役場へ立ち寄った際には、施設での状況報告を行うようにしている。困った事・相談したい事等有る際には協力を求め、積極的に関わりを持つようにしている。 市町村からの電話相談なども行っている。	町役場は近隣でもあり、よく立ち寄り、その際には、施設での状況報告を行うようにしています。地域交流、認知ショートなど困った事・相談したいこと等がある際には協力を求め、積極的に関わりを持つようにしています。包括支援センター、社協も町役場の中にあり空き室情報は、連絡し支援をお願いしています。	今後の継続	

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	見守りが出来ない状況であったり、脱園・行方不明などの可能性がある場合はやもえず玄関の施錠はさせていただくが基本的には施錠は行なってはいない。 リビングの出入り口は必要時以外は開放するように努めている。職員への身体拘束をしないケアについての知識・理解・教育を行っている。	身体拘束をしないケアについては、法人内研修や事業所内研修にて職員に周知徹底しています。見守りが出来ない状況であったり、離脱・行方不明などの可能性がある場合はやむを得ず玄関の施錠を行う場合もありますが、基本的には施錠していません。また、スピーチロックなどについてはその都度注意しています。	今後の継続
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注意を払い、防止に努めている	事業所内での虐待が見過ごされないように伝達や注意をこまめに行ない防止へと努めている。		
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	事業所内での勉強会や資料の共有などは行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者家族等の不安・疑問点へは十分な説明・理解・納得できる様努めており、了承を得てから安心してサービスの利用ができる様にしている。		
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	利用者へは日々ご要望に沿えるよう支援・サービスを行うよう努めており、ご家族様へは面会時や電話・手紙などで職員から施設での様子・近況報告を必ず行うようにしている。遠方のご家族様も同様に電話や手紙にて様子報告をこまめにとるようにしている。又ご家族様からのご要望も同時に聞くようにし、サービスの向上へと努めるようにしている。	ご家族へは、面会時や電話・手紙等で施設での様子・近況報告を行っています。そのため家族との関係が密で、ご家族からも忌憚のない意見・要望を聞いています。また、利用者の要望は日々の支援の中で伺っています。定期的に発行しているホームの新聞「ほっこり笑顔」はご家族からも好評で、楽しみにしている家族も多くいます。	今後の継続

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	こまめに職員と関わる時間を設け、コミュニケーションを計り、意見や提案をサービスへ反映させるようにしている。	職員と関わる時間を多く設け、コミュニケーションを図り、意見や提案を聴くようにしています。改善提案は、パソコン上に業務改善報告書としてまとめ、た上で法人に上げ、サービスへ反映させるようにしています。ケアや事業所内の意見・提案についても業務改善報告書に入力し、職員間で情報を共有しています。	今後の継続
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	職員の働きやすい環境を整え、必要時には職員個々とコミュニケーションをとり、困っている事や悩みを抱えていないか把握に努めている。職員個々が向上心を高める努力を行なっている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部への研修に出てスキルアップできる機会を設けている。働きながらの疑問がある際は、話し合いを儲け、スキルアップへと繋がるようにしている。法人内で頻繁に研修などが出来ている。		
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	法人内でのネットワーク作りや勉強会を通じて同業者とのかかわりを持ち、サービスの質の向上に繋が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	ご本人の困っている事・不安なこと・要望等に対し、ご安心して利用していただける様に耳を傾け関係づくりに努めている。		

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	ご家族様にも安心して利用していただけるようにいつでも相談できるような関係作りに努めている。またお客様とご家族様との関係回復ができるようにも注意をはらっている。		
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	状況把握を必ず行い、自事業所だけではなく、他サービス利用も含めた対応に努めている。		
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	一方の関係ではなく、暮らしを共にする者同士の関係を築き、共に支え合う暮らしを築いている。		
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	本人とご家族様の絆を大切にし、ご家族様とご一緒になってお客様本人を支える関係を築いている。		
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	馴染みの関係が途切れる事無く開かれた環境作りをしている。	日頃から開かれた環境作りを心がけ、馴染の方が散歩時に立ち寄ったり、友人が面会に来やすいような雰囲気を大切にしています。ドライブに行った際に馴染みの場所へ行ったり、旧住所の行政の方が面会に来られる方もいます。年賀状や電話などのやりとりをお手伝いすることで、これまで構築してきた馴染みの関係が途切れないよう支援しています。	今後の継続

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	職印全員で利用者同士の関わり合いを把握し、必要な情報は共有するようしており、利用者全員が共同して生活できる様な支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も断続して相談や支援等、関係性を築いている。 お手紙のやりとりや困った時の電話相談なども出来ている。		
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。	本人の希望や意向を全職員で把握し、可能な限り実現できる様努めている。又ご家族様にもご相談し本人の希望に添えるよう支援している。	本人の希望や意向を全職員で把握し、可能な限り実現できる様努めています。また、ご家族にも相談し本人の希望に添えるよう支援しています。そして、日々の支援の中で、心身の情報、本人の能力、本人からふと漏れる言葉、家族の発言、職員の気づきなどを経過記録に記入しています。特に変化があった事象、家族の意見等に関しては申し送りして全ての職員が共有できるようにしています。	今後の継続
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	生活歴や馴染みの暮らし方・生活環境を含め、本人の背景を理解し、今までの生活環境に近い、安心した暮らしができる様に支援している。 個別のニーズの把握に努めています。		
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	日頃から細やかな情報も職員間で共有するよう努め、月に1度の個別カンファレンスを行い状況把握に努めている。		

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	ご本人・ご家族様のご希望も含め必要関係者間とも連携し意見やアイデアを反映し現状に即した介護計画の作成に努めている。	入所時は、事前に得られたアセスメントにより暫定ケアプランを作成します。その後は、本人の24時間状況が記録され、看護記録、医師の意見も記入されている日々の経過記録を基にケアカンファレンス準備シートを作ります。その準備シートには各職員の意見も記入します。このシートによりケアカンファレンスを行い見直しケアプランを作ります。	今後の継続
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、ケアの実践・結果、気づき等の工夫をお客様シート・個別習慣サービス記録に記入して情報の共有化を計り、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	ニーズ・状況に多機能に応じ、柔軟な支援やサービスに努めている。		
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	月に1度のハーモニカ・書道・詩吟ボランティア様たちのご協力を頂き、地域との関わりを持ち楽しむ支援を行なっている。		
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	事業所のかかりつけ医を本人様・ご家族様も信頼しており、必要時には適切な報告・相談を行い、連携をはかっている。	訪問診療の往診は、月に2回有ります。看護師は、法人内グループの老健所属看護師と契約していて、医療連携体制の条件から週1、2回の巡回と24時間オンコールになっています。皮膚科、眼科などの専門医は、家族対応が基本ですが、本人の詳しい情報を医師に伝える都合上職員が同行する場合があります。	今後の継続

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	お客様の身体状況について、訪問看護師に相談し、必要な処置・対応がスムーズに行えるようにし、より安心して生活ができる様に支援している。		
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、相互に情報交換や相談に努め、ご家族様も含めた連携をする体制、関係作りをしている。 入院期間は一応1ヶ月と定めてはいるが要相談で対応。 ご家族様の不安がないよう次施設の紹介なども行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	できる事、出来ない事を見極め、ご家族様・主治医等を含めたチームで支援できる様に取り組み、早期の段階から今後の変化を見据えて検討している。	入居時に重度化に対する指針を説明しています。出来ること、出来ないことを見極め、ご家族・主治医を含めたチームで支援できるように取り組み、早期の段階から今後の変化を見据えて検討しています。看取りを行う上で、グループ内特養の看護師が職員に看取りの研修を実施しています。	今後の継続
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	急変時や事故発生時に備えてフローチャートを作成してある。しかし訓練の機会を設けられていない。法人内での介護技術のチェックは定期的に行なっている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	利用者が災害時に避難できる方法を全職員が見につけられていない。地域との協力体制は築いている。年2回の防災訓練も行っている。	避難訓練は、年2回昼夜を想定して実施しています。運営推進会議を通じて地域の方との協力体制を築いているので、訓練時には地域の方にも声かけして参加をお願いしています。敷地内の駐車場には海上コンテナが倉庫用として置かれており、備蓄用品（水、缶詰、レトルト、毛布など）が保管されています。	今後の継続

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	一人一人の人格を尊重し、尊厳をもって生活できる様、言葉かけやプライバシーに配慮した支援を行っている。	倫理、接遇マナー、コミュニケーションなど研修でしっかり学んでいます。一人ひとりの人格を尊重し、尊厳をもって生活出来るよう、言葉かけやプライバシーに配慮した支援を行っています。利用者の呼称については「さん」付けを基本とし、排泄の声掛けなどには周りの人に気付かれないよう配慮した声かけを心がけています。また、利用者が自分の居場所が作れるようソファ等設置場所にも配慮すると共に、トイレ・お風呂の対応には、プライバシーに留意しながら支援を行っています。	今後の継続
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	利用者が伝えようとしている声に耳を傾け、自己決定できるように働きかけている。		
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	業務が優先して動くことのないようにし、お客様の意識で動けるように支援している。 又やりたい事等の希望に添える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	毎日自分の気に入った洋服を見につけていただいている。 又月に一度法人内の訪問美容師に紙を散髪して整えてもらったり、ネイルやお化粧品もして頂いている。		
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	ご本人の体調や状況に考慮した上で盛り付け時のお皿選びから盛り付けやお皿洗いや片付けを職員と共に行っている。	同グループのレストラン部門（山法師）から三食分、調理済みのおかずが配送されてきますが、ご飯やみそ汁はホームで調理しています。利用者の体調や状況に考慮したうえで、盛り付け時のお皿選びから盛り付けやお皿洗い・片付け・テーブル拭きを職員と共に行っています。季節に応じた正月からクリスマスまでの各行事食、お誕生日会やおやつを食べに外食する事もあります。	今後の継続

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	お客様に合った食事形態、盛り付け、味付けにして栄養バランスに配慮した食事を一人一人の状態や習慣に応じた支援をしている。			
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に一人一人の口腔状態に応じ、声掛け、介助により口腔ケアの実施に努めている。又法人内の訪問歯科により、月2回の口腔ケアにも努めている。			
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	トイレでの気持ちよい排泄ができる様に一人一人に合わせた、声掛け・トイレ誘導を行い、自立に向けた支援を行なっている。	トイレでの気持ち良い排泄が出来るように一人一人に合った声かけ・トイレ誘導で自立に向けた支援を行っています。排泄実績表でその人の排泄パターンを把握し、その人の身振り行動を注意深く観察してトイレ誘導を行っています。本人の羞恥心を配慮して「歯磨きに行きましょう！」などと言葉がけして誘導することもあります。		今後の継続
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	一人一人の状態に合わせ、便秘の際には水分をとって頂いたり、飲み物にオリゴ糖を入れるなどして自然排便を促すようにしている。又こまめな運動・マッサージを行うように努めている。			
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴のできる日には、個々の希望やタイミングに合わせて無理のない声掛けをして入浴を促がし、個々に応じた入浴の支援に努めている。	週2回を基本としていますが、入浴できる日には、個々の希望やタイミングに合わせて無理のない声掛けをして入浴を促し、個々に応じた入浴の支援に努めています。脱衣室は木目風に内装替えしたことにより、旅館風の空間になりました。浴槽は、ユニットバスではなく、滑りにくいタイル張りのシックな雰囲気のある浴槽です。		今後の継続

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	一人一人の生活習慣やその時々状況に応じて安眠・安心が出来るようにさりげなく支援している。自由な生活を重視して必要な方のみ起床・就寝介助などをさせていただいています。		
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	個々で服薬している薬の目的や副作用や用法・用量は薬局から頂いている内容表を管理して常に細心の薬内容がわかるようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、気分転換、楽しみごとが日々過ごせ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	ご本人のご希望に添い、戸外に出かけられるよう支援している。又ご家族様にも相談して協力しながら外出できる様支援していづ。	利用者の希望を伺いながら、戸外に出かけられるよう支援しています。バルコニーはウッドデッキになっているので、外気浴をしながらお茶を飲んで過ごすこともあります。また、ホームのすぐ横の清流の流れる川の土手は桜の木もあり散歩に最適で、気候が良くなると四季折々の自然を楽しみながら散歩に出かけています。地域の行事に参加する人、敷地内の畑で野菜を作る人など季節に応じた外出の支援を行っています。	今後の継続
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	現状、職員がお金の管理をさせていただいており、実際にお客様が支払い・所持をする機会は少ない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙や電話での連絡があった場合などはご本人が返事の手紙を書いたり、電話で話したりできる様に支援している。		
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	余計なものは置かないようにして不快や混乱を招かないように配慮し、居心地よく過ごせるように毎日掃除を行ない、清潔な環境づくりをしている。又玄関・共同スペースには季節を感じる飾りつけを行なっている。	共有空間は、天井が高く明るく開放感があり、自然素材を随所に取り入れた内装で温かみのある空間になっています。インテリアは目で見て季節を感じるもの、思い出の写真・作品を飾り、居心地よく過ごせる空間になるよう心がけています。毎日掃除を行い、清潔な環境を確保しています。季節の生け花や、飾り付けを行っています。リビングの壁には、利用者の書道作品や行事の写真が飾られています。	今後の継続
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	気の合うお客様同士で思い思いに過ごせるように職員が常にお客様の關係に目を配り、時にはそのような状況を演出している。		
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	居室には馴染みの家具や用品を持ち込んでいただき、ご本人が居心地良く、安心して過ごせるようにしている。	居室には、エアコン、クローゼット、スプリンクラーが設置され、畳とフローリングと好みに応じて選べるようになっていきます。ご利用者には、馴染みの鏡台・机・椅子などの家具や用品を持ち込んで頂き、ご本人が居心地よく、安心して過ごせるようにしています。各居室の入り口には、利用者と居室担当のこやかなツーショットの写真に二人の名前を入れて掲示し、和やかな雰囲気を醸しています。	今後の継続
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	安全に配慮してひとり一人が自立した生活を送れる様に工夫を行なっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
はなの里

作成日

2016年2月24日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	29	地域との関わりはボランティアが主で、現在は3つ関わりがあるが、今後はボランティアや地域との交流を増やす。	地域との関わりをこちらから積極的に増やしていく。	地域イベントへの積極的な参加。ボランティアの拡大。	1年
2	28	個別のニーズに合わせた外出を増やす。	お客様担当を中心に、年内個々のニーズに合わせた外出計画を立て実行していく。	年間スケジュールを立て、お客様担当を中心に個別のニーズに合わせた外出計画を立てていく。	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。

事業所名	グループホーム はなの里
ユニット名	2階 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 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。	<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
	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。	<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
	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	管理者を初め、全職員は事業所の理念を作る用に努め、その理念を共有して実践を行うように日々努めている。		
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	近所の保育園との交流の機会を必ず設け、交流を行なっている。又日常的に近所への行事参加・散歩やドライブ・近所の理髪店への散髪などに出掛け、地域の方とのふれあいの場を設けるようにしている。		
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	事業所主催の行事への参加を呼びかけ交流する事で、理解を深めていただける様に実践している。		
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	施設での日々の取り組みや活動状況を報告している。又会議参加者からの貴重なご意見も参考とし、サービス向上へと繋げている。		
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	町役場へ立ち寄った際には、施設での状況報告を行うようにしている。困った事・相談したい事等有る際には協力を求め、積極的に関わりを持つようにしている。市町村からの電話相談なども行えている。		

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	見守りが出来ない状況であったり、脱園・行方不明などの可能性がある場合はやもえず玄関の施錠はさせていただくが基本的には施錠は行なってはいない。 リビングの出入り口は必要時以外は開放するように努めている。職員への身体拘束をしないケアについての知識・理解・教育を行っている。		
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注意を払い、防止に努めている	事業所内での虐待が見過ごされないように伝達や注意をこまめに行ない防止へと努めている。		
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	事業所内での勉強会や資料の共有などは行っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	利用者家族等の不安・疑問点へは十分な説明・理解・納得できる様努めており、了承を得てから安心してサービスの利用ができる様にしている。		
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	利用者へは日々ご要望に沿えるよう支援・サービスを行うよう努めており、ご家族様へは面会時や電話・手紙などで職員から施設での様子・近況報告を必ず行うようにしている。遠方のご家族様も同様に電話や手紙にて様子報告をこまめにとるようにしている。又ご家族様からのご要望も同時に聞くようにし、サービスの向上へと努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
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	こまめに職員と関わる時間を設け、コミュニケーションを計り、意見や提案をサービスへ反映させるようにしている。		
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	職員の働きやすい環境を整え、必要時には職員個々とコミュニケーションをとり、困っている事や悩みを抱えていないか把握に努めている。職員個々が向上心を高める努力を行なっている。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	外部への研修に出てスキルアップできる機会を設けている。働きながらの疑問がある際は、話し合いを儲け、スキルアップへと繋がるようにしている。法人内で頻繁に研修などが出来ている。		
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	法人内でのネットワーク作りや勉強会を通じて同業者とのかかわりを持ち、サービスの質の向上に繋がる取組みをしている。		
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	ご本人の困っている事・不安なこと・要望等に対し、ご安心して利用していただける様に耳を傾け関係づくりに努めている。		

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	ご家族様にも安心して利用していただけるようにいつでも相談できるような関係作りに努めている。 またお客様とご家族様との関係回復ができるようにも注意をはらっている。		
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	状況把握を必ず行い、自事業所だけではなく、他サービス利用も含めた対応に努めている。		
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	一方の関係ではなく、暮らしを共にする者同士の関係を築き、共に支え合う暮らしを築いている。		
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	本人とご家族様の絆を大切にし、ご家族様と一緒にになってお客様本人を支える関係を築いている。		
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	馴染みの関係が途切れる事無く開かれた環境作りをしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている	職印全員で利用者同士の関わり合いを把握し、必要な情報は共有するようしており、利用者全員が共同して生活できる様な支援に努めている。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている	サービス終了後も断続して相談や支援等、関係を築いている。 お手紙のやりとりや困った時の電話相談なども出来ている。		
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。	本人の希望や意向を全職員で把握し、可能な限り実現できる様努めている。又ご家族様にもご相談し本人の希望に添えるよう支援している。		
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	生活歴や馴染みの暮らし方・生活環境を含め、本人の背景を理解し、今までの生活環境に近い、安心した暮らしができる様に支援している。 個別のニーズの把握に努めています。		
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	日頃から細やかな情報も職員間で共有するよう努め、月に1度の個別カンファレンスを行い状況把握に努めている。		

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	ご本人・ご家族様のご希望も含め必要関係者間とも連携し意見やアイデアを反映し現状に即した介護計画の作成に努めている。		
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、ケアの実践・結果、気づき等の工夫をお客様シート・個別習慣サービス記録に記入して情報の共有化を計り、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	ニーズ・状況に多機能に応じ、柔軟な支援やサービスに努めている。		
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	月に1度のハーモニカ・書道・詩吟ボランティア様たちのご協力を頂き、地域との関わりを持ち楽しむ支援を行なっている。		
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	事業所のかかりつけ医を本人様・ご家族様も信頼しており、必要時には適切な報告・相談を行い、連携をはかっている。		

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
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	お客様の身体状況について、訪問看護師に相談し、必要な処置・対応がスムーズに行えるようにし、より安心して生活ができる様に支援している。		
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、相互に情報交換や相談に努め、ご家族様も含めた連携をする体制、関係作りをしている。 入院期間は一応1ヶ月と定めてはいるが要相談で対応。ご家族様の不安がないよう次施設の紹介なども行っている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所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	できる事、出来ない事を見極め、ご家族様・主治医等を含めたチームで支援できる様に取り組む、早期の段階から今後の変化を見据えて検討している。		
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	急変時や事故発生時に備えてフローチャートを作成してある。しかし訓練の機会を設けられていない。法人内での介護技術のチェックは定期的に行なっている。		
35	13	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	利用者が災害時に避難できる方法を全職員が見につけられていない。地域との協力体制は築いている。		

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
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	一人一人の人格を尊重し、尊厳をもって生活できる様、言葉かけやプライバシーに配慮した支援を行なっている。年2回のの防災訓練も行えている。		
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	利用者が伝えようとしている声に耳を傾け、自己決定できるように働きかけている。		
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	業務が優先して動くことのないようにし、お客様の意識で動けるように支援している。 又やりたい事等の希望に添える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	毎日自分の気に入った洋服を見につけていただいている。 又月に一度法人内の訪問美容師に紙を散髪して整えてもらったり、ネイルやお化粧品もして頂いている。		
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	ご本人の体調や状況に考慮した上で盛り付け時のお皿選びから盛り付けやお皿洗いや片付けを職員と共に行っている。		

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	お客様に合った食事形態、盛り付け、味付けにして栄養バランスに配慮した食事を一人一人の状態や習慣に応じた支援をしている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後に一人一人の口腔状態に応じ、声掛け、介助により口腔ケアの実施に努めている。又法人内の訪問歯科により、月2回の口腔ケアにも努めている。		
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	トイレでの気持ちよい排泄ができる様に一人一人に合わせた、声掛け・トイレ誘導を行い、自立に向けた支援を行なっている。		
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	一人一人の状態に合わせ、便秘の際には水分をとって頂いたり、飲み物にオリゴ糖を入れるなどして自然排便を促がすようにしている。又こまめな運動・マッサージを行うように努めている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴のできる日には、個々の希望やタイミングに合わせて無理のない声掛けをして入浴を促がし、個々に応じた入浴の支援に努めている。		

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
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	一人一人の生活習慣やその時々状況に応じて安眠・安心が出来るようにさりげなく支援している。 自由な生活を重視して必要な方のみ起床・就寝介助などをさせていただいています。		
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	個々で服薬している薬の目的や副作用や用法・用量は薬局から頂いている内容表を管理して常に細心の薬内容がわかるようにしている。		
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	一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、気分転換、楽しみごとが日々過ごせ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	ご本人のご希望に添い、戸外に出かけられるよう支援している。又ご家族様にも相談して協力しながら外出できる様支援していつ。		
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	現状、職員がお金の管理をさせていただいており、実際にお客様が支払い・所持をする機会は少ない。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている	手紙や電話での連絡があった場合などはご本人が返事の手紙を書いたり、電話で話したりできる様に支援している。		
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	余計なものは置かないようにして不快や混乱を招かないように配慮し、居心地よく過ごせるように毎日掃除を行ない、清潔な環境づくりをしている。 又玄関・共同スペースには季節を感じる飾りつけを行なっている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	気の合うお客様同士で思い思いに過ごせるように職員が常にお客様の關係に目を配り、時にはそのような状況を演出している。		
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	居室には馴染みの家具や用品を持ち込んでいただき、ご本人が居心地良く、安心して過ごせるようにしている。		
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	安全に配慮してひとり一人が自立した生活を送れる様に工夫を行なっている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム
はなの里

作成日

2016年2月24日

〔目標達成計画〕

優先順位	項目番号	現状における問題点、課題	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	29	地域との関わりはボランティアが主で、現在は3つ関わりがあるが、今後はボランティアや地域との交流を増やす。	地域との関わりをこちらから積極的に増やしていく。	地域イベントへの積極的な参加。ボランティアの拡大。	1年
2	28	個別のニーズに合わせた外出を増やす。	お客様担当を中心に、年内個々のニーズに合わせた外出計画を立て実行していく。	年間スケジュールを立て、お客様担当を中心に個別のニーズに合わせた外出計画を立てていく。	1年

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。