

令和5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	1472201670	事業の開始年月日	平成16年2月10日	
		指定年月日	平成16年4月1日	
法人名	株式会社湘南みどり園			
事業所名	グループホーム花樹			
所在地	(〒251-0005) 神奈川県藤沢市並木台2-8-9			
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	令和5年11月7日	評価結果 市町村受理日	令和6年3月7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 <https://www.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?>

【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)】

『ゆっくりのこころ』を理念に掲げ、利用者個々の生活ペースに合わせたケアを実施しています。園芸の活動(ガーデニング、フラワーアレンジメント)ではスタッフとの会話を楽しみつつ、季節を感じていただけるよう取り組んでいます。コロナ渦にあっても利用者のストレスを軽減できるよう、感染防止対策に取り組みながら様々な季節の行事(そうめん流し、さんまの日、バーベキュー等)を行っています。生活面では生活リハビリを大切にしており、利用者の能力に応じて散歩、食事作りの手伝い等をしていただいています。食事は野菜や魚を沢山使い、健康に配慮しながらも美味しく楽しい食卓を心掛けています。リビングはスタッフと利用者の笑顔にあふれ、皆さん生き生きと生活されています。健康面では月に2回の訪問診療、24時間対応の医療体制、日頃の体操やストレッチ、口腔ケアで利用者の健康を確保しています。ターミナルケアは生活の延長線として行い、医療機関・家族と密接な関係を構築した上で対応します。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和5年11月29日	評価機関 評価決定日	令和6年1月19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)】

【事業所の概要】
この事業所は、JR東海道線ならび小田急線藤沢駅北口からバスで15分、バス停より徒歩3分の閑静な住宅街にある。木造2階建ての建物は、随所に木のぬくもりを感じる。利用者は、明るく日当たりのよいリビングで過ごしたり、時には、敷地内複数個所に設置されたベンチに座ったり、また天気の良い日には、職員と一緒に事業所周辺に張り巡らされた歩行者専用道路まで散歩に出掛けたり等、思い思いに「ゆっくりのこころ」という理念どおりの過ごし方をしている。

【利用者と職員が一緒に作る手作りの食事】
職員は、業者に発注して届く食材の他、敷地内で育てた野菜や皆で作った干し柿、日々魚屋から届く新鮮な魚等を使い、その日にある食材で利用者と一緒にメニューを考え、利用者にしてもらえることを手伝ってもらい3食とも手作りしている。毎食、利用者と職員が和気あいあいとした雰囲気の中で、一緒に食事をしている。誕生日やイベント食も利用者の希望を確認して手作りで提供することが多く、今年初めて収穫した里芋や薩摩芋を使った芋煮会や焼き芋は大変好評だった。

【広がる地域とのつながり】
並木台町内会に加入し回覧板等で情報を得ているだけでなく、管理者は村岡地区社協の村岡福祉ネットワーク部会長となり、年1回の福祉講演会を開催したり、地区の福祉マップ作りにも取り組む等積極的に地域への貢献に努め、この活動を通じて広く関係者間の情報交換ができています。また、管理者は老人会の運営委員に就任しており、利用者数名について老人会で活動・交流ができるよう現在調整中である。

【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	グループホーム花樹
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)	○	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	利用者と職員と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、活き活きと働けている。 (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

事業所名	グループホーム花樹
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	利用者と職員と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、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が 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 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 3. あまり増えていない 4. 全くいない
66	職員は、活き活きと働けている。 (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 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 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	地域との連携を大切にし穏やかな生活が送れるよう『ゆっくりのこころ』という理念を掲げ利用者第一の介護サービスを実践している。迷ったら「ゆっくりのこころ」の理念に立ち返ろうと常に呼びかけている。	事業所開設時より掲げている理念『ゆっくりのこころ』はフロアの出入り扉や壁に掲示し、理念を踏まえた「運営方針」は管理者が年1回見直しをして職員と共有している。採用面接の際には、「やらずに待つ」というケア方針を必ず説明して、この方針を守ることが採用の条件であると明言している。また、管理者は年1回理念と運営方針について職員向けに研修し、欠席した職員にも個別に説明することで職員は自然に理念に即した利用者に合わせて待つケアが浸透している。	
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地元村岡地区社協の事業に参加したり地域の福祉事業所ネットワークで活動している。地元のボランティアを受け入れたり地域の老人会とも交流を図っている。	並木台町内会に加入し回覧板等で情報を得ている。管理者は村岡地区社協の村岡福祉ネットワーク部会長であり、年1回の福祉講演会を開催したり、地区の福祉マップ作りに取り組む等積極的に地域への貢献に努め、広く関係者間の情報交換ができています。また、管理者は老人会の運営委員に就任しており、現在、利用者数名について老人会で活動・交流ができるよう家族の同意を得る等、調整中である。散歩の際に近隣住民と挨拶を交わしている。隣家とその友人家族及び子ども達がウクレレ演奏と合唱に来てくれた。利用者と沢山の歌を歌う、元利用者の家族等による「三丁目バンド」のギター演奏会やフラワーアレンジメント教室をそれぞれ月1回実施しており、利用者の楽しみとなっている	
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	地区社協、公民館主催の地域住民対象の勉強会や行事に参加したり、同業他社の人達と地域の方々を対象とした認知症サポーター研修を企画している。		

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
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている	コロナ禍にあつて地域運営推進会議は書面での開催が主であるが、委員の皆様から広く意見を頂戴し事業の運営に活かしている。5月に行った対面での会議では、家族会の開催などその意見を取り入れている。	運営推進会議は2か月に1回、5月からは、事業所内でコロナ感染があつた時期を除いて対面形式で開催している。メンバーは、町内会長、民生委員、藤沢市介護保険課職員、地域包括支援センター職員、ボランティア団体代表、家族代表2家族、事業所職員である。新型コロナウイルス感染症の扱いが5類になったことで今後の運営方針について意見を求めたところ、家族会開催の希望があり、7月に実現した。家族会では、行事やボランティアの再開、面会の拡大等の要望があり、リスクを考慮しつつ、居室での面会や家族との外出・外食、ボランティアの受け入れの充実等、順次対応している	
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	行政と密接に連絡を取り合い、サービスの向上に努めたり、グループホーム連絡会などで市町村担当者や同業他者の管理者と情報交換を行っている。	藤沢市介護保険課に運営推進会議議事録を持参し、推進会議開催方法等の相談をした。近い将来生活保護の対象となる可能性がある利用者については高齢福祉課と連携している。市グループホーム連絡会の月2回の定例会議が再開し、市介護保険課職員も必ず出席しているので、その際に意見交換している。今年度は連絡会主催の権利擁護に関する研修の他、県グループホーム協議会主催の権利擁護に関する研修に職員が出席した。	
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	年間4回身体拘束適正化委員会を開催している。ここでは具体的なケアの方針の確認、職員研修の内容などを検討している。研修は年2回行っている。	身体拘束に関する指針があり、管理者を含む法人幹部職員による運営会議の後、同メンバーで「身体拘束適正化委員会」を3ヶ月に1回、開催して身体拘束や虐待防止について話し合っている。事務室内に議事録を置いて、職員には各自で確認してもらい、管理者が月1回のフロア会議でポイントを伝えている。年2回、職員全員を対象に虐待防止や権利擁護関連と合わせて、研修を実施している。出席できなかった職員には個別に説明している。	

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
7	6	○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	高齢者虐待防止委員会を開催している。職員研修ではアンガーマネジメントや自己点検シート等を用いて意識の啓発を促している。	虐待防止のための指針があり、3ヶ月に1回、身体拘束適正化委員会と併せて、高齢者虐待防止委員会を開催している。年2回、身体拘束や権利擁護関連と合わせて、研修を実施している他、アンガーマネジメント研修を実施している。職員には、毎年1回、身体拘束防止及び虐待防止に関する自己点検チェックシートを用いて自身の行動の振り返ってもらっている。	
8		○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	今年3月に藤沢市で行われた権利擁護研修に参加し社内で共有した。また、新人研修において必須項目である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入所時には花樹の重要事項説明書、契約書、特徴などを十分説明し、理解、納得を図っている。変更時には家族会を開き説明している。		

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
10	7	○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	苦情、意見等申立の機関を重要事項説明書に明記し、契約時に説明している。家族の来訪時や家族会等で意見、要望を聞き入れ、ご家族とはメール等も活用し、いつでも意見交換や要望を聞き入れるようにしている。	来所時や電話での個別での会話の他、7月に開催した家族会では多くの意見交換ができた。要望に応える形で、居室での面会や家族との外出・外食、ボランティアの受け入れ充実等順次実施している。管理者は、家族単位のグループLINEを活用して、適宜写真入りで利用者の様子を伝えている。家族からも、利用者の様子確認や外出させたい等の問い合わせや要望があり、事業所は、タイムリーな対応に努めている。毎月1日付けで日々の利用者の様子やイベントの様子を写真中心にまとめた「花と樹の家族だより」、イラスト添えて全て手書きで、利用者の状況や様子を伝える「花樹園芸通信」をそれぞれ発行し、請求書に請求書に同封し郵送している。	
11	8	○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	月に1度各フロアごとに会議を行い、利用者のケア、目標、行事や施設の運営について話し合っている。	月1回フロアごとの会議は、遅番及び夜勤対応者以外の全職員が勤務扱いで出席して17時から2時間半程度、開催している。会議では、管理者が運営会議の報告はじめ伝達事項を伝える他、レクリエーション、行事、美化等、職員各々に割り振られた各担当ごとに報告や提案がなされ、意見交換をしている。大船フラワーセンターへの遠足や例年実施していた餅つき大会の芋煮会への変更等が実現した。また、利用者ごとに毎日行っているモニタリングの結果を確認しながら、具体的なケア支援方法を検討している。フロア会議内で研修を実施している。出席できなかった職員には、スタッフノートに貼付した議事録を各々に確認してもらっている。	

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
12	9	○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	職員が働きやすい様に希望の休みを聞き入れたり、有給休暇を取得しやすいように配慮している。研修の機会を多くしたり、資格を取得させ給与水準を高めるようにしている。	事業所は、有給休暇について、職員から予め希望があれば、配慮をしている為、取得しやすい環境である。また、育児休職の取得実績がある。年1回健康診断を実施している。管理者は心の健康対策も意識しながら日々職員への声掛けを行っている。職員には4月にアンガーマネジメント研修を実施した。ヘルパー2級、介護福祉士実務者研修修了、介護福祉士、介護支援専門員資格がある職員には資格手当を支給している。管理者は、今年度から年1回の定期的な個人面談を実施するために、キャリアデザインシートを各職員に書いてもらい、それをもとに年度末に面談を実施する予定である。	
13	10	○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	新人研修や各種外部研修には参加を促している。中堅社員は認知症介護実践者研修に参加し、必要と思われる知識は社内研修で全職員を対象に実施している。	年間研修計画を立てて、内部で研修を実施している他、外部主催の研修に出席してもらうこともある。外部研修に出席した職員は、原則として報告書を作成して他職員に伝達研修を行うことで育成を図っている。新人向けには座学3日と教育担当がついてOJTを概ね1ヶ月実施している。外部の認知症基礎研修は、勤務扱いで受講している。介護福祉士実践者研修や介護支援専門員の更新研修は、勤務扱いで、事業所が費用を負担している。キャリアパス制度はあるが、段階が大まかすぎて実用的でないため、管理者としては、職員が目標を立てやすいものに作り変えたいと思い、検討中である。	キャリアパス制度については昨年度からの懸案事項でもあるようですが、段階をもう少し刻んだ分かりやすいキャリアパスに作り替えていただくことを期待します。職員の皆さんが具体的目標を立てやすくなり、その結果、各職員のスキルやモチベーションが更に上がり、利用者へのさらなるサービス向上に繋がることを期待します。
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	藤沢市グループホーム連絡会に参加し、同連絡会の研修会を企画・参加している。		

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
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	事前面接や体験入居を通じて本人の訴えや不安を受け止め、傾聴し安心して利用してもらえるように努めている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている	サービス利用前に、事前面接の機会などにて家族及び本人の不安、要望などに対して、親身に受け止め信頼関係を築いている。		
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	利用者、家族の要望を聞き家族、本人が何に困っていて何を求めているのかを見極め対応している。		
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	家事の手伝いなどを通して利用者に役割を持ってもらい、職員と利用者の立場にこだわらずお互い助け合っている。		
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	面会や食事介助に来ていただくことを推奨している。行事の際には積極的にお手伝いしていただき、家族とスタッフが協力して行事を行っていく。		

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
20	11	○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	家族以外の知人、友人なども着てもらえるようにしている。面会の申し込みがあれば家族と相談し対応する。	家族の他、親戚や近隣の方、友人の訪問があり取り次いでいる。家族からの電話や手紙の取り次ぎ支援だけでなく、利用者が書いた友人宛の手紙を家族経由で出す支援もしている。新聞定期購読の支援やコーヒー好きの方にはコーヒーの提供、お酒好きの方には行事の際のノンアルコールビールの提供等もしている。訪問理美容師は十数年にわたり継続して来所しており、利用者とは顔なじみになっている。	
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	利用者同士の相性、個性を把握し、人間関係の維持に努めている。日々の生活の中で利用者同士が和やかに生活出来るようにしている。		
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	サービス終了後も施設等に面会に行ったり、家族との電話などで相談に応じるなどして、これまでの関係を断ち切らないようにしている。		

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
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	12	○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。	日常生活の自立を支援するため、本人を中心に家族とも相談してアセスメントシートを作成し、本人の意思、意向に沿ったケアを行っている。サービス担当者会議にはできる限り家族に参加してもらい本人の意向を話してもらっている。	入居前アセスメントで利用者や家族から要望や意向を把握している。入居後は、利用者に直接確認する他、何気ない会話や仕草の中から思いを把握し、各職員がタブレットの介護ソフトに介護記録として入力して、情報共有し、会議でも確認している。意思疎通が難しい利用者については仕草や表情等から推測するように心掛けている。管理者は職員に、利用者に常に話しかけて欲しい、と繰り返し伝えている。サービス担当者会議には可能な限り家族に参加してもらい、職員が直接家族から利用者の思いや家族の要望を確認している。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前のアセスメントや入居後のコミュニケーションで生活歴や生活環境などの把握に努めサービスの質の向上に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	毎日の顔の表情やバイタルチェック、利用者の日々の生活内容を記録し、申し送りや連絡ノートを活用などにより職員間で情報の共有を図っている。		
26	13	○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	本人、家族の意向を聞き入れた上で、職員にアンケートを実施し、日常の介護で気づいたこと、改善点などをサービス担当者会議を行い話し合っている。それを反映して介護計画を作成している。	入居時に作成したケアプランは、半年後に見直しをして、以降は家族同席でのサービス担当者会議を経て1年ごとに見直している。日々、日勤職員がモニタリングチェック表を用いてケアプランの実行状況をモニタリングして微調整し、そのモニタリング結果を踏まえて月1回のフロア会議で職員間で話し合っ最善のケアの対応方法を検討して対応している。	

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
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	利用者ごとにケアプラン達成表を作り毎日チェックしている。この達成表をもとに職員間でケアの状況、達成状況をみて支援内容の変更等を行っている。		
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	日本ガーデンデザイン専門学校と連携をとり園芸療法を取り入れたり、ボランティアによる音楽会などや職員の特技を活かした多様な支援活動を行っている。		
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	自治会、子供会、民生委員、ボランティア、警察、地域包括センター、消防等の地域資源を把握、活用しながら利用者支援をしている。		
30	14	○かかりつけ医の受診支援 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	医療連携により主治医の訪問診療を月に二回受け、健康管理を行っている。緊急時にも主治医や看護師と連絡、指示を取れる体制をとり、利用者の健康管理を行っている。	月2回、24時間オンコールの協力医療機関の内科医が看護師同行で往診に訪れ、利用者全員が受診している。事業所の管理者と事業所看護師が同席して診療結果を「主治医診断結果」としてまとめ、必要事項を家族に伝えている。職員も診断結果を確認して情報共有している。事業所看護師が薬局から届く薬を利用者ごとに配薬し、服薬は職員が対応している。その他、訪問歯科医が月2回利用者全員対象に検診を行い、必要に応じて治療と口腔ケアを行っている。外部医療機関の受診は事業所が対応している。医師の指示に基づき週1回もしくは2回訪問マッサージを受ける利用者がいる。	

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	看護師と介護職員はメール・連絡ノート・介護記録等で情報を共有し、適切な受診や医療が受けられるように支援している。		
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。	入院先の看護師や家族との情報交換を行い、安心して治療が受けられるように支援している。退院時にはサマリーを書いてもらい入院時の状況を把握している。		
33	15	○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	入居時には重度化した時の対応方針を説明し同意をもらっている。終末期が近づいた段階で医師と家族、施設の3者で協議の場を持ち今後の対応について話し合っている。	入居時に「重度化した時の対応（看取り）指針」を説明して「看取り介護についての同意書」で同意を得ている。重度化した場合には医師が家族に説明を行い、事業所は「看取り介護に関する同意書」をもらったうえで看取り介護に入る。2月に事業所看護師による看取り研修を行い、4月に看取りを行ったため、振り返り研修を5月に行った。今年度の看取り実績は今のところこの1件である。	
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	看護師や応急手当普及員の職員から応急手当の指導を受けたり、急変時の対応マニュアルを活用している。グループホーム連絡会の主催で行われる救急救命講習を受講し救急隊員から指導を受けている。		

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
35	16	○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回の防災訓練を実施している。地域の防災訓練にも参加し地域との連携を図っている。	今年度の防災訓練は9月4日及び11月7日に実施したが、9月訓練はコロナ感染者がいたため、図上訓練にとどまった。11月は夜間に2階で火事発生を想定して消火・通報・避難訓練を予定していたが、天候が悪かったため避難訓練は見合わせた。2階利用者の実際の避難については、消防署と相談して非常階段付近に集まることになっている。備蓄品は、敷地内にある防災倉庫に、職員と利用者を合わせて3日分の食料や水の他、発電機、鍋、ロープ、懐中電灯等を備えて備蓄品リストで期限等含めて管理している。事業所内にも懐中電灯やヘルメット等を備えている。転倒を防止するため、突っ張り棒等を用いて食器棚等家具を固定させている。	

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	17	○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	利用者第一の介護サービスの提供を心掛けており、利用者の人格尊重やプライバシーの保護を行っている。身体拘束廃止や虐待防止の研修会を社内で開いている。	事業所の運営方針の第1項に個人情報保護、プライバシー尊重を掲げて、職員に浸透させている。また、権利擁護研修を実施し、教育を行い、意識啓発している。利用者の呼び方は苗字もしくは名前にさん付けで徹底し、ちゃん付けは禁止している。トイレ誘導の際は、トイレという言葉を使わないようにしている。タブレットに入力する介護記録はパスワードで管理し利用者には見えないようにしている。個人情報を含む書類は事務所の施錠できるキャビネットに保管し、事務所にはスタッフが常駐するようにしている。パソコンは管理者用、経理担当者用、職員用と3台に分け、いずれもパスワードで管理している。	
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	常に利用者の希望を聞き、個性を尊重して可能な限り本人の希望に沿う対応をしている。職員は日々、利用者の思いを尊重する声掛けをしている。		
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	利用者個々のペースを大切にし、希望に沿った日々を送ることが出来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	希望があれば化粧品を買いに行くのを支援したり、洋服のほつれを繕ったり、利用者のご希望に沿った支援を心掛けている。		

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
40	18	○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	職員と利用者が庭で育てた野菜を収穫し調理したり、利用者が食べたいメニューを提案し、職員と利用者で食事を作り食生活を楽しんでいる。	利用者は、職員と一緒に敷地内の畑でナスやトマト等の苗を植え、育て、収穫し、調理して食べる機会が多くある。職員は、業者に発注して届く食材や毎日馴染みの魚屋から届く新鮮な魚等、その日にある食材で利用者と一緒にメニューを考え、利用者にしてできることを手伝ってもらい3食とも手作りしている。毎食、利用者と職員は、和気あいあいとした雰囲気の中で一緒に食事している。利用者は調理、盛り付け、配膳、下膳等、それぞれができることを自分のペースで行い、職員は見守っている。誕生日やイベント食も利用者の希望を確認して、手作りで提供することが多い。バーベキュー、そうめん流し、クリスマス料理、正月のおせち等も利用者と一緒に作っている。今年初めて収穫した里芋や薩摩芋を使った芋煮会や焼き芋は、敷地内の屋外で食べる利用者もいて大変好評だった。利用者の希望でファーストフードや宅配ピザ、コンビニ総菜等を購入することもある。家族と外食に出かける利用者がある。管理者は外食会を再開させたいと思っている。	
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	食事の摂取量を毎食確認し、本人の様子に合わせ味を工夫したりしている。主治医と連携し栄養状態について必要な助言を得ている。		
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	利用者全員が毎食後に口腔ケアを実施している。職員が必要に応じて歯磨きや義歯の洗浄を介助している。月に二回の訪問歯科診療で歯科医から直接口腔内のケアについて指示を受けている。		

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
43	19	○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	本人の尿意便意のパターンを把握し極力トイレで排泄していただいている。失禁があれば清拭している。排便チェック表を用い、常に状態を把握している。	タブレットで介護記録を確認して、トイレ誘導している。排便は排便チェック表で確認し対応している。布パンツを使用している方が1名、常時おむつを使用している方が3名いるが、大半の方はリハビリパンツを使用している。夜間は時間誘導しているが、夜のみポータブルトイレを使用している方が1名いる。大腿骨骨折により、退院時にはおむつを使用していた方が訪問リハビリテーションの利用や日々の支援の結果、今後、布パンツ使用に変更の予定になるほど、改善した事例がある。	
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	極力自力排便を心がけているが慢性的便秘の方は医師の指示で便秘薬を処方していただいたり、食物繊維の多い食事を提供している。		
45	20	○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	利用者一人ひとりの体調及び希望により週2日以上入浴を促している。強制はせず入浴して気持ちが良かったと言っていたくようにしている。	週2～3回入浴となるよう支援している全介助の方は介助者2名体制で対応している。季節により菖蒲湯やゆず湯を楽しむ機会がある。アレルギー体質のため専用のシャンプーを使う方がいる。入浴を好まない方には、時間や職員あるいは曜日を変えて入浴を促している。無理強いせず清拭対応する場合もある。風呂場は湯舟の蒸気で温め、脱衣所には電気ヒーターを備え、ヒートショック対策を施している。	
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	夜間良眠が出来るように昼間、散歩や歌をうたったり身体を使うように支援している。身体が疲れている時は居室で休息していただいている。		

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
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	利用者一人ひとりの服薬管理は処方箋ファイルを確認して対応している。症状の変化は毎日確認し、変化がある時は主治医の指示を仰いで対応している。		
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	利用者一人ひとりが充実した毎を送れるように食事の手伝い、洗濯物の整理、歌、散歩、ゲーム、買い物などをし、生活を楽しめる支援をしている。		
49	21	○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	自宅に行きたいとか散歩したいなど可能な限り対応させていただいている。利用者に食べたいものを聞き入れ提供している。	天気がよければほぼ毎日、午後の暖かい時間に利用者は、2～3人ずつで職員と一緒に散歩に出かけている。外出を好まない方は、敷地内のベンチで外気浴したり、リビングで日向ぼっこをして過ごしている。職員の提案で、5月には事業所の車で大船フラワーセンターに出かけて皆で楽しんだ。近所のスーパーやドラッグストアに職員と一緒に買い物に出かける利用者がいる。	
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	金銭トラブルが生じないように配慮した上で、お金の所持や使うことの出来る方には各人のお金でスーパーなどでの買い物の支援をしている。		

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
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	利用者から希望があれば家族へ電話を掛けたり、お手紙等を書いて出している。いつでも手紙が書けるように便せんや封筒などは常備している。		
52	22	○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	リビング等の共用場所には季節の花、手芸、写真、習字等を飾り生活感や季節感を楽しめるようにしている。	明るいうリビングはオープンキッチン型で、職員は食事を作りながらリビング全体の様子を見渡すことができる。毎朝皆でラジオ体操を行うが、大半の時間は利用者は思い思いに椅子に座って、気の合う者同士で会話したり、テレビを見たり、流れてくる歌に合わせて歌ったり等思い思いに過ごしている。月1回、職員による書道教室や利用者家族の方等によるフラワーアレンジメント教室やギター演奏会が開かれ、1階2階の利用者が一緒に参加している。リビングや廊下の壁は、掲示係によるイベント時の写真や利用者と一緒に作る季節感あふれる作品、手作りカレンダー、利用者の習字作品、フラワーアレンジメント作品等の掲示や展示で溢れている。「花樹園芸通信」も掲示している。清掃は職員が行い、窓を常時少し開けて換気している。空気清浄機や加湿器も設置している。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングではそれぞれ気のあった利用者同士過ごせるように席の場所に気を配っている。また、テレビが見たい人、足の不自由な人それぞれが過ごしやすいように工夫している。		

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
54	23	○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	私物の持込の制限はなく、出来るだけ馴染みのある物を持ち込むように促している。馴染みの椅子や写真の展示も行い居心地の良い生活ができるようにしている。	エアコン、介護ベッド、クローゼット、照明、カーテンが備えつけられ、利用者は馴染みのある整理タンスや椅子、棚、仏壇や時計等を持ち込み、写真や本、習字やフラワーアレンジメント教室で作った作品等思い思いのものを飾って居心地の良い空間になっている。居室の前には名札を掲げて自身の居室がわかるようにしている。	
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	利用者のADLに合わせて「できること」、「わかること」を活かせるように手摺を追加したり、段差の解消により安全で自立した生活ができるように工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム花樹

作成日 2024年3月6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	10	職員一人ひとりのケアの実力を上げキャリアアップするための仕組みづくり。キャリアパス制度の充実。段階をもう少し刻んでわかりやすいものにしていく。	現状キャリアパスの段階が初任者研修、介護福祉士、介護支援専門員の資格によっているが具体的な業務内容の項目を追加し職員一人ひとりが目標を立てやすくする。	キャリアアップの道筋として認知症の知識、トランスをする能力、食事介助能力、アセスメント能力、業務改善能力、イベント企画立案能力等の項目を追加する。	令和6年2月～令和6年10月
2					
3					
4					

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。