

平成24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	1492800147	事業の開始年月日	平成23年1月1日	
		指定年月日	平成23年1月1日	
法人名	社会福祉法人 輝星会			
事業所名	グループホーム こ・みかん			
所在地	(〒259-1315) 秦野市柳町1-20-10			
サービス種別 定員等	小規模多機能型居宅介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名	
		ユニット数	2ユニット	
自己評価作成日	平成25年2月15日	評価結果 市町村受理日	平成25年9月5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)】

- * みかんこ・ケアグループ全体で一体となり、老人保健施設・特別養護老人ホーム・グループホーム・ケアハウス・小規模多機能型居宅介護・デイケア・デイサービス・ケアマネ事業所・訪問介護の在宅サービスやヘルパー養成講座を展開し、自立から要介護までグループで継続的に一貫性のある介護サービスを提供しています。
- * 渋沢駅から徒歩2分の立地条件、同敷地内に「小規模多機能型居宅介護こ・みかん」「デイケアこ・みかん」があり、地域に根ざした介護サービスを提供しています。
- * 今までの生活に近い生活を継続する事で、一人ひとりが生きがいを持って暮らせるよう支援しております。近所のお店に買い物に出掛けたりし、地域の資源を活用しています。

【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	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成25年3月19日	評価機関 評価決定日	平成25年7月4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】 <p>当事業所は社会福祉法人・輝星会が運営するグループホームであり、同法人は他に「特別養護老人ホーム・湖」を同市内で運営している。また、同系列の医療法人社団・北條会が運営する協力医療機関「みかんクリニック」と「秦野老人保健施設・みかん」とは密接な事業連携が保たれている。</p> <p>グループホーム「こ・みかん」は軽量鉄骨スレートぶきの2階建てで、1階と2階が、各ユニットになっている。職員は管理者1名と各ユニットそれぞれに計画作成担当者1名、介護従業者6名が配され、総計15名で業務に当たっている。所在地は小田急線の「渋沢駅」から約150mと近く、国道246号線に面している。隣接した3階建てのビル内には同系列の医療機関と小規模多機能型居宅介護、デイサービス等が併設されている。</p>
【利用者家族への便りや報告の送信】 <p>利用者個々の家族へのお便りが、担当職員から毎月送られている。その方の詳細な様子や、加えて、これからの事業所での行事開催予定、その他のお知らせなどが記載されている。また、法人の季刊誌「みかん・こ うさぎ・だより」では関連施設の情報やグループ各所からの便りが掲載されており、家族に対して情報提供を積極的に行っている。</p>

【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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム こ・みかん
ユニット名	1階 2階

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
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	管理者はグループホームに関わる法令その他の意義を理解しており、これらを自らが所属するグループホームの運営上の方針や目標等に具現化し介護従事者に日常的に話している。	法人の提唱する基本理念と共に事業所は独自の方針を毎年度作成して介護現場での実務に反映させている。基本理念では、職員に介護職員としてのプロフェッショナルな意識と技術の習得を求めている。これらの理念と方針は職員に理解され共有されている。理念は事務所に掲示されている。	
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	地域の行事への参加や、回覧板を通し地域での出来事を把握している。	事業所は「曲松自治会」に加入しその第5区に所属している。神社の祭りやお神輿の来訪などで地域行事に参加している。商店や農協での買い物や散歩の際に地域の方達と気楽に挨拶を交わすなど、日常的に交流がある。ボランティア活動も女性による週2回の傾聴、不定期だが日舞や民謡、三味線、フルート演奏などの好意を受けている。法人はこれらの方達に感謝祭を開催し、その協力を報いている。	
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	法人と連携して介護教室等の開催を検討（認知症の対応など）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	ご出席いただく方々からの意見等を参考にし、反映していくようにしている。	3ヶ月に1回の開催にしている。参加者は市の福祉部高齢介護課職員、地域包括支援センター職員、地区の民生委員、及びその時出られる家族である。最近の会議では事業所からの報告（職員紹介・入居者状況・行事实施及び予定）と、参加者からの質問や要望（防災対策では備蓄品や地域協力体制について、日常では食事献立への意見）が出され、それらの意見交換が行われていた。外部評価の結果も報告され、説明と討議が行われた。	

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
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	認定調査日程連絡や運営推進協議会での出席の際、状況を報告している。	秦野市福祉部高齢介護課との連携で情報交換を行っている。利用者の要介護申請代行での訪問、介護支援専門員協会研修への出席、保健福祉センターフェスティバルに利用者と職員が共同制作した作品を出品し、皆で見学に行くなどの機会があった。	
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「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	法人内で身体拘束についての研修を行い、また、理念・方針に記されておるとおり、見守りを徹底している。	運営規定と契約書に身体拘束はしない旨を明記している。今までに対象事例は無かったが、事例検討などで「拘束とは何か」について研修を実施した。玄関は国道に面しているので施錠している。2階ユニットの入口は階段がすぐそばにあるので、安全のため家族の同意を得て施錠している。1階ユニット出入口は常時、開錠している。外へ出たい利用者がいれば職員が付き添って見守りをしている。	
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	高齢者虐待防止関連法についても研修で学んでいる。日々の関わりの中で変化への気づきが出来よう細心の注意を払っている。		
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	成年後見人制度や地域福祉権利擁護事業についても研修等への参加を通し知識を高めていきたいと考えている。		
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	入居時、退去時は十分な説明を行う。重要事項説明等書類での明確な説明とご本人様やご家族様のご意見も確認する。		

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	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	日々の関わりや、ご家族の来訪時等にてご意見をお聞きする。また、運営推進協議会には必ずご出席いただきご意見を伺う事としている。	家族の来訪時に意見や要望を聞くようにしている。出来るだけ管理者が対応する。また、敬老会や納涼祭などで家族が集まった席でも聞くことにしている。ケアカンファレンスに家族が参加している。意見等は申し送りノートや介護経過記録に記載して職員間で共有し、日常の業務に反映させている。「名札を付けてもらいたい」との要望があり、実践している。難読な苗字はひらがなにするなどの工夫も見られた。	
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	グループホーム会議、日々の報告・連絡等で、意見・希望を聞く事としている。	概ね2ヶ月に1回の職員会議で意見を聴取している。日常では申し送りノートに随時、提案や意見を書き入れることで他の職員に伝達している。外出行事、レクレーション、イベント食は、職員が自主的に起案し実行している。入浴日のローテーション変更の提案があり、実践されている。	
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	評価会議等にて職員の適正や希望を把握し配置を決めている。2～3日の希望休を取り入れ、職員が働きやすい環境を整えるよう努めている。		
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	法人内での教育システムを活用し、定期的に研修も行われている。外部研修・講習会等の案内を掲示し、職員へ口頭でも伝えている。		
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	認知症実践者研修等に参加し、他施設職員との情報交換を行っている。その他グループホーム間での相互研修も検討している。		

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
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	入居前に職員が面接を行い希望をお聞きすると共に状態の把握に努めている。また、出来る限りご来所いただき環境や方針等をご理解いただくよう努めている。		
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	相談の段階でグループホームの特性をよくご理解いただく為のご説明を行う。何かお困りかお聞きし、ご本人様に合ったサービスが提供できるようご家族と相談を重ねる。		
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	相談の段階でグループホーム入居だけでなく、その方の適正等を考慮したサービスの説明、入居後、退去後も考慮した説明を行っている。		
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	介護は勿論だが、入居者様の自立した生活の支援という観点で何がしたいか、出来るか等考えて日々の生活やケアプランに反映させるよう心掛けている。		
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	職員はご家族様の立場で考えるよう努力している。また、ご家族様のご協力あってこそその介護であることに比重をおき、密な連携を心がけている。		

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
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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</p>	<p>ご家族様をはじめその他の方々との面会や外出、外泊についても出来るだけしていただいている。毎月のご様子はお知らせの手紙で状況等を伝えている。</p>	<p>商店街で買い物をしたい方、日曜礼拝に教会へ行く方、手紙や年賀状を出したい方、知人等に電話をしたい方など、利用者がこれまでしてきた日常的な習慣を入居後も継続して行えるよう支援している。入居前からの主治医の継続受診を、家族の協力を得ながら支援している。</p>	
21		<p>利用者同士の関係の支援</p> <p>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</p>	<p>一人ひとりの性格や能力に合わせ全員が協力、仲良く生活できるように配慮するとともに入居者同士のトラブルを防ぐよう心がけている。</p>		
22		<p>関係を断ち切らない取組み</p> <p>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</p>	<p>退去後の相談、方向性をご家族と共に検討していく。また、何かあった際には連絡を下さるようお話をしている。</p>		
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	<p>思いや意向の把握</p> <p>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。</p>	<p>認知症の状況であっても、日々の関わりの中での言動や行動を観察し、ご本人様のご意向を確認している。記録を残し職員間での検討を重ねていく。</p>	<p>入浴時や散歩中、居室など利用者と1対1で対話する場を意識的に作ってコミュニケーションを取るようにしている。会話の中に「問いかけ」を多く入れて利用者の意向を把握することに努めている。分かった事柄は職員同士で共有して、その方の介助の際に活用している。</p>	
24		<p>これまでの暮らしの把握</p> <p>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</p>	<p>入居前にアセスメントにて情報を収集する。利用中のサービスや、ご家族から収集する。また、入居後もご本人様との関わりの中から情報を集める。</p>		

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
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	日々の中で、一人ひとりに合った暮らしが出来るよう援助しケアプランへの作成につなげる工夫をしている。		
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	毎日の関わりや変化に気づき、ご本人やご家族からの要望や意見等を反映したものを作成するよう心がけている。	入居時に1ヶ月間の暫定計画を作成し、実践と観察結果から本計画書の作成に移行する。介護計画書は3ヶ月と6ヶ月毎に見直すことにしている。モニタリングの手段として「課題抽出表」があり、番号を付けて分類してある課題項目に沿って日々の状態を観察し、経過記録に記載している。記録は夜間の状況、医療上の情報、日中の状態を色分けして記入し、カンファレンスで参考にしてしている。見直しには家族が参加することもあり、医師の意見も取り入れられている。	
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	経過記録については会話の内容、反応、表情、また、ケアに対する工夫や方法をなどを細かく記録するようにしている。介護計画に活かせるような記録にしている。		
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	ご本人様の希望、状況についてご家族様の希望も取り入れた柔軟な対応を心がけている。		

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
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	市内のSOSサービスの登録やボランティアの受け入れ、地域のお店の買い物等行っている。		
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、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	ご家族ご本人の希望を考慮し、入居前からの馴染みのあるかかりつけ医を継続できるようにしている。	利用者全員が入居前の主治医で継続して受診している。通院は家族が対応しているが、事業所は利用者の情報を医師に提供し、医師からは診察結果と処方箋が家族を介して届けられる。医師が事業所に往診に来た場合は、事業所から家族に情報を提供している。同法人の医療機関からも相談等の必要な協力を得られる体制が整っている。	
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	連携しているみかんクリニックの看護師へ緊急時の相談をしている。また、看護師による研修等も行っている。		
32		入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご家族様に了承を得て入院中の状態把握等情報を密に取らせていただいている。法人医師等にアドバイスをもらいながら方向性の検討を行っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ご本人様、ご家族様をはじめ関係する他職種の方々と連携し、方向性を確認、支援していく。ご本人様の状態に合う環境をご提案している（連携している老健や特養への入所）。	入居者が重度化した場合に事業所や法人が対応できる範囲を事前に説明しており、家族等から了解を得ている。今のところ看取りまで行うことは考慮していないが、重度化した段階で家族の要望を基に法人内の介護老人福祉施設や老人保健施設などと連携しグループ全体で支えていくとしている。	

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
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	法人医療職の行う研修への参加や、緊急時の対応（処理チャート）の確認については定期的に見直し、確認を行う。		
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	消防計画を作成しており、防災訓練を行っている。また、非常災害時の非常食を用意している。	年2回の防災訓練を実施し災害等に対応できる体制を整えている。緊急時に必要な非常食、飲料水、衛生用品などは十分な量が備蓄されている。自動火災報知器、消火器、スプリンクラーの設置及び避難経路の確認も行っている。	全職員が、災害時に的確に対応できる技量を習得するため、専門の消防署員の指導で消火や避難訓練の実施することが望まれます。また、その際に、地域の人たちの協力が得られる様な体制作りを考慮するよう期待します。
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	入居者様には常に敬う心を忘れずに、言葉かけには十分に気をつけて対応している。個人情報に関わるものに関しては、入職時誓約書の提出を含めて説明を行っている。	事業所の方針に「敬う心を忘れない」とあり、職員は日々、自分の祖父母と接している気持で、介護に対応するよう心掛けている。トイレ誘導や失禁処理などは目立たず、さりげなく行うよう配慮がされている。法人は職員に接遇研修を行っている。利用者への呼びかけは苗字に「さん」を付けることを標準にしている。	
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	ご入居者の希望や自己決定ができるよう、ご入居者のお部屋や入浴時など話しやすい工夫を心がけている。		
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	入居者様の動きに合わせた業務の作成、また、日々の状況に合わせて柔軟に対応している。		

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
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	理髪は月1回訪問してもらっている。希望や行きつけの店がある場合はご家族様のご協力をいただきお連れいただいている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理を一緒に行い、食事中も味付けや好み、食感などのご意見を伺っている。食後の片付けも、協力し合い行うようにしている。	献立と共に食材は業者が宅配し、職員が調理している。主食は職員が交代で準備する。炊き込みご飯、寿司飯なども提供する。独自にアレンジしたり、思いがけない1品を加えたりして食事に楽しさを与えている。誕生日やイベントでは赤飯や寿司、手造りケーキなどが供される。職員は全員、同じものを同席して食べている。食事介助が必要な方もいるが、見守りながら談笑して楽しく食事をしている。箸をうまく使えない方には、ご飯を手の上のラップにのせ、箸なしで食べられる工夫をしていた。利用者は個々に出来ることを行っていた。	
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	毎食事時、摂取量のチェックをしている。希望の取り入れは勿論、味、栄養バランスを考慮したメニューを管理栄養士よりアドバイスをいただき作成している。		
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	毎食後の口腔ケアの声掛け、援助を行う。義歯の消毒、管理も必要に応じ行う。また、法人内の研修等で知識、技術の習得につなげている。		

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	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	ご本人要望や排泄パターンに合わせた誘導や、定時に誘導を行っている。排泄チェック表に記録をしている。	排泄チェック表でパターンを確認してトイレ誘導し、自立排泄に努めている。夜間時も同様のトイレ誘導を行っている。睡眠を優先する利用者に対しては無理をせず、定期的に清潔保持を励行している。	
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	排泄チェック表にて確認し、水分量の確保や運動等を心がけている。また担当医の指示の下、下剤等によるコントロールを行っている。		
45	17	入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	個別に時間、順番等を聞き希望に沿えるよう心がけている。	各人が週に2回は入浴することになっている。毎日3名ほどが夕方、おやつを食した後で入る。30分から40分の入浴時間中は個人的な話ができる大事な時間帯であると認識している。室内の温度調整も適切で、菖蒲湯や柚子湯で季節感を出したり、入浴剤を利用した湯を楽しむなどしている。入浴をしたがらない時は無理せず、次回に入ってもらおうことにしている。	
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	一人ひとりが個室の為、いつでも自由に休んでいただく事が出来る。プライベートな時間の確保に努めている。		
47		服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	何を服用しているのか薬情報シートを用い把握に努めている。また、状態を観察している。服薬後はチェックを行っている。		

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
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	ご本人様やご家族様から生活歴や得意なこと等をお聞きし、出来る範囲で活かせるよう支援している。		
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	散歩は勿論のこと、ドライブ等へも希望にてお連れしている。また、ご家族様へも外出等の協力をお願いしている。	天候にもよるが利用者は毎日、散歩や買い物に外出している。スーパーで米や調味料を買うほか、駅前の生協に行くなどして楽しんでいる。年間の行事として、近距離での花見ドライブなどの外出を企画し、実施している。利用者に必要な外出はケアプランに位置づけられており、家族等も協力して実践されている。	
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	紛失や管理の能力に応じた金額をご家族様のご理解ご協力をいただいた上でご本人さまにももたせていただいている。買い物等にも希望で応じお連れしている。		
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	ご本人宛に届いた手紙等を渡す際、返信できる旨を伝え一方通行にならないようにしている。希望時は電話などが出来るよ援助している。		
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	玄関や食卓に花を飾り、季節感を感じていただけるよう工夫をしている。2階は天井が吹き抜けになっており、自然の光も取り入れ明るい雰囲気になっている。	リビングダイニングは掃き出し窓のある共用部分で、採光が良く明るい。2階ユニットの居間天井は吹き抜け構造になっているので、特に明るく開放感がある。ソファやテレビが備えられ、壁面には行事の際に撮った写真や利用者の作品が飾られていて、華やかな空間になっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	リビングはテーブルだけではなく、3人掛けのソファを配置し気の合う方々同士ゆっくり過ごしていただいている。座席も相性等を考えて決めている。		
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	家具等使い慣れたものを使用していただいている。ご本人様の好みに合わせた空間を作っている。	居室にはエアコン、照明、クローゼット、介護ベッドとナースコールのセットが既設されている。指定された防災カーテンは、家族が個々に持参している。各人が自分の好みの品々を持って来ており、室内のレイアウトも自由に設定している。室内は明るく清潔感がある。入り口に表札を掛けることもその方の好みに任せている。	
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	廊下やトイレ等手すりが付いている事、バリアフリーになっている為段差も出来るだけなくしている。廊下で車椅子同士がすれ違うことを考慮し幅が広くなっている。		



目標達成計画

事業所名 社会福祉法人輝星会
グループホームこみかん

作成日 平成25年8月

【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		各職員(全員)が、災害時に的確に対応できる技量を習得するため、専門の消防署員に指導を受け避難訓練を実施する。	年2回、避難訓練を実施しているがそのうち1回は消防署の立ち会いを依頼、行なうこととする。	避難訓練計画時、消防へ計画を提出、その際にアドバイスを立ち会いを依頼する。	1年間。
2		自治会、地域との連携について、引き続き取り組んでいく。運営推進協議会についても自治会長様、もしくは代わりの方への参加をしていただく取り組みを継続していく。	自治会への参加、地域との連携した防災訓練、活動を行う。	自治会長へ呼びかけを行い自治会への定期的な参加と協力を依頼する。今年度の運営推進協議会への参加を依頼する。	1年間。
3					
4					
5					