

平成26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4月1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	( 〒251-0003 ) 神奈川県藤沢市柄沢 372		
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	平成27年1月31日	評価結果 市町村受理日	平成27年6月1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)】

『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る。園芸療法の活動を通じて、草花を植え、フラワーアレンジメントを行い、心を和ませ季節感を感じて、ボランティアの方々とも会話を楽しんで頂いています。ギターライブ、ハーモニカ演奏会等を開催し利用者の方々には演奏に合わせて童謡唱歌等を合唱して歌を楽しんでおります。生活面では利用者の能力に応じて散歩や買い物などの生活リハビリを行い、毎日の食事作りも野菜や魚を中心とした食材を沢山使い、利用者の方々にもお手伝いして頂いております。職員も利用者もいつも笑顔にあふれて、利用者は元気に生活されています。健康面では月に2回の訪問診療といつでも対応していただける医療体制で利用者の健康管理を行っています。ターミナルケアも生活の延長線上のケアでありますので医療関係者、家族と密接な関係を構築して対応しています。

### 【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	神奈川県横浜市中区本町2丁目10番 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成27年2月20日	評価機関 評価決定日	平成27年5月12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大船駅と藤沢駅間のバス路線の藤沢駅より位置した新興住宅地にある。建物は木造2階建てのグループホームであり、園芸療法により花と共に過ごし、穏やかで活気あるホームを目指している。リビング・ダイニングがフロアの中央にあり、陽当たりが良く清潔である。壁面には利用者が作成した行事の飾り付けがあり、家庭的な暖かさが感じられる。

**【利用者本位の介護サービス】**  
施設長は利用者から親しまれており、職員は利用者のペースを大切に「ゆっくりのこころ」の理念のもとに、利用者に接している。この理念に共感して就職した職員もいる。

**【医療機関との連携とターミナルケア】**  
協力医療機関との24時間オンコール体制があり、定期的に訪問診療を受けている利用者が終末期を迎えた場合はチームケアによる看取りが行われている。

**【地域交流と利用者の暮らしぶり】**  
自治会に加入し、地域行事や防災訓練、神社の祭りに参加している。初詣や季節ごとの花見、外食も充実している。流しソーメンやクリスマス会には、地域住民を招待している。ハロウィンには、地域の子供会が訪れている。園芸セラピーを受けたり、菜園での野菜を作っている。ボランティアは、楽器演奏、傾聴、フラワーアレンジメントなど多彩である。利用者はリビングで合唱し、レクリエーションを楽しみつつうらやんでいる。

### 【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 花樹
ユニット名	花樹 1階

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、安心して暮らさせている。 (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

事業所名	グループホーム 花樹
ユニット名	花樹 2階

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	地域との連携を大切にし調和の取れた生活が送れるよう『ゆっくりのこころ』という理念を掲げ介護サービスを実践している。	法人代表の利用者第一の運営方針を実践するため、職員は利用者のペースを大切に「ゆっくりのこころ」の理念に沿って利用者に接している。この理念に共感して就職した職員もいる。また、年頭ごとに施設長が運営方針を示し、理念と共にリビング等に掲示し意識付けしている。	
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	地域自治会活動、防災訓練、地域の清掃活動には積極的に参加し、そうめん流し等の行事には地域の方々を招待したり地域福祉ネットワークの役員をしている。	並木台自治会に加入し、地域のゴミ拾い、防災訓練、神社の祭りに参加している。事業所行事の流しソーメンやクリスマス会には地域住民を招待している。ハロウィンには、地域の子供会が訪れている。ボランティアの受け入れは、ハーモニカ・三味線の演奏、傾聴、園芸セラピー、フラワーアレンジメントなど多彩である。今後、地域の保育園・中学校などとの交流を図る意向である。	
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	行政、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、保健所にて行われる認知症の方と家族との交流会や認知症サポーター研修の手伝いをしている。		
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	定期的に運営推進会議を開催し話し合いで出た意見、提案等を取り入れてサービス向上に活かしている。	会議は3ヵ月に1回、近所の町内会館を借りて開催している。出席者は利用者家族、自治会副会長、市介護保険課職員、村岡地区社協会長、民生委員、地域包括支援センター職員、事業所職員である。会議では利用者や職員の状況、行事や事故、外部評価結果などを報告している。	
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	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者の管理者と情報交換を行っている。	市介護保険課とは事業報告、要介護認定の申請代行、介護報酬などの相談をしている。地域包括支援センターとはトラブル対応などを相談している。市グループホーム連絡会役員を務め、他ホームの認知症カフェを訪問するなど交流を深めている。県の「小規模事業所連携事業」に参加し研修を企画し、地域介護・福祉に貢献している。介護相談員を受け入れている。	

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	権利擁護の研修会に参加し、高齢者虐待防止の手引を社内研修で学び身体拘束をしないケアを実践している。玄関は番号インプット式で開けられる。	身体拘束を行わないことを運営規程に明記し、研修が行われている。過去に利用者の不意の外出があったため、利用者・家族に説明・同意を得て、主玄関の自動ロックで安全を確保している。但し、扉の内側には開錠番号をドアに表示し、職員が常に見守っている。帰宅を強く望む方には、車で外出し気分転換を図っている。	
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に注意を払い、防止に努めている	虐待防止を社内外の研修で学び、理解を深めながら虐待防止に努めている。		
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	利用者が成年後見制度を活用しており、地域のケアマネさんとの研修会に参加したり、職員も権利擁護について理解している。		
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。		
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	苦情、意見等申立の機関を重要事項に明記し、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、毎月来訪される介護相談員さんとの話し合いを持っている。	施設長と家族とは常に携帯メールで迅速に対応している。家族の来訪が多く、職員が意見・要望を聞いている。家族会を年1回開催しているが意見は少ない。家族には「花と木の家族だより」と「花樹園芸通信」で行事や暮らしぶりを伝えている。	家族会が行事報告会にとどまらず、家族も運営に主体的に参加する仕組みを作ることを期待します。

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	日々の申し送りや全体会議等の場にて代表者や管理者は積極的に職員の意見を聞き入れている。管理者は常日頃、介護現場に入り共に働き職員の意見を聞き入れている。	代表者は一日おきくらいに来訪し、職員と気さくに対話している。施設長は利用者と職員から親しまれており、日常的にコミュニケーションがとられている。半年に1回の全体会議と不定期のユニット会議で意見を聞く機会を設けている。法人の資格取得支援制度があり、外部研修に参加する場合は勤務扱いとして支援している。	定期的な個別面談や提案制度の実施などにより、職員の意見を運営に反映し、更なる職員のモチベーションアップを図ることことを期待します。
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	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。		
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	新人研修や各種外部研修には参加を促している。中堅社員に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。		
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等の場にてネットワーク作りを行っている。相互訪問しサービスの向上をしている。小規模事業所連携事業に参加し研修会を実施している。		
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	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。		

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	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	本人、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	日々生活の中で一緒に食事を作ったり、掃除をしたり、今までの生活歴を聞いたりして職員と利用者が共に生活する関係作りをしている。		
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	本人がグループホームで穏やかに、安心して生活を送れるように面会に来て頂き、家族と連携して共に支えあう関係を築いている。		
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	本人や家族との会話を通じて馴染みの人や場所への理解を深め、継続して関係を維持できるようにしている。家族に電話や手紙で連絡したりしている。	友人の急な訪問も歓迎し、湯茶で接待している。家族の訪問は頻繁で、毎週家族とおやつを買いに行く人がいる。正月に家族と自宅で過ごす人や家族と墓詣りに出かける人もいる。電話の取次ぎや手紙の投函などは職員が支援している。動物と暮らしていた人のために、動物セラピーや癒しロボット（あしかのココちゃん）を導入している。	

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	利用者同士の相性、個性を把握して、孤立しないように注意し、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。		
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	日常生活を支援するため、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。	初回アセスメントで利用者・家族の意向を把握している。その後の要望の変化についても、随時追記し、職員間で共有している。入居の際は、2～3日の体験入居をしてもらっている。把握が困難な人には表情やしぐさから読み取り、家族からも聞いている。	
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。		

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	本人、家族の意向を聞き入れアセスメントを行い、サービス担当者会議などを経てチームで介護計画を作成している。	本人・家族の意向を聞いて介護計画を作成している。2014年11月に介護支援経過記録を改訂し、利用者個々の1日のきめ細かい記録を集約し、日々のモニタリングが可能になった。6ヵ月ごとにサービス担当者会議を開き、医師の意見を取り入れて介護計画を見直している。心身の状態に変化があれば随時見直している。	サービス担当者会議には、より多くの職員の参加を得て、チームケアを推進することを期待します。
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	利用者毎に一日の様子を記録し、更に日々の中で職員が気付いた事を連絡ノートに記録して情報を共有し、それを集約し介護計画に反映させている。		
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	11	○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往診を月に二回行い、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。	利用者全員が月2回、協力病院の往診を受けている。往診前に施設長から利用者個々の状態、相談事項を事前に連絡している。往診時は主治医の指示を記録し、連絡ノートで情報を共有している。歯科の受診が必要な場合は、職員が付き添っている。夜勤者の中に看護師がおり、相談や処置をしてもらっている。認知症の対応については、協力医の心療内科に相談している。	

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	看護師と介護職員は連絡ノートや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	利用者が入院した際は頻繁に見舞いに行き、病院職員、家族との情報交換や相談を行い、安心して治療が受けられるように支援している。		
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	重度化や終末期に向けた方針を職員、家族、医療関係者で明確にして共有化し、終末期ケアを実施している。本人、家族の意向を大切にしている。	平成25年4月に「看取りに関する指針」を作成し、家族会で説明している。利用者が終末期を迎えた場合は、本人・家族、主治医、事業所職員で協議し、「看取り介護に関する同意書」を取り交わしている。過去に3名を看取り、昨年は1名を看取った。これまでの看取りの経過の振り返りや職員の感想を聞くなどの勉強会を行っている。看取りサービス計画書、在宅療養計画書、経過記録を確認した。「介護における看取の基本」のマニュアルもある。	
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、消防署が行う救命講習会に積極的に参加して実践力を身に付けている。		
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	年2回の防災訓練を実施しており、地域住民、消防、家族も参加して対応している。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4月と9月に実施した。4月は消防署の立会い及び自治会副会長と近隣住民の協力があった。夜間想定訓練や時間の計測も行った。地域の防災訓練には職員と利用者が参加している。火災発生時は事務室の火災自動通報機より消防所、職員、自治会長に通報される。非常用飲料水、食料などの災害備蓄は、屋外の備蓄庫に3日分保有し在庫管理をしている。また、カセットコンロや燃料の備えも確認した。	

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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉掛けや、介護サービスを提供している。 プライバシー保護の研修会も実施している。	利用契約時に個人情報保護の説明を行い、同意書を受け取っている。職員は入職時に誓約書を提出している。人格の尊重とプライバシーポリシーは、施設長が年頭の「運営方針」で説明したり。「花樹のケアをよくするために」などのテキストで研修をしている。入浴、排泄時の対応やニックネームで呼ぶことのないように注意している。個人情報に係る重要書類は、事務室のキャビネットに保管している。	
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。		
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	利用者の自発的なお化粧品や、訪問美容を受けるなどの支援をしている。		
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	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の食事を作り食生活を楽しんでいる。	週1回生協で四季の旬の食材を購入している。家庭菜園では無農薬野菜を収穫している。職員が利用者の嗜好を聞き、献立を考え個々の食形態に合わせ調理している。オープンキッチンで、利用者は調理したり、片づけなど出来ることを手伝っている。おせち料理、恵方巻、流しゾーメン、クリスマスケーキなどの行事食がある。月に1回、ユニットごとに外食を楽しんでいる。訪問調査時は、職員と利用者が一緒に会話しながらゆっくりと食べていた。	

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
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	利用者の一人ひとりのADL及び食べる量や状態に合わせて普通食からさざみ食まで支援している。ターミナルの方には栄養補給剤を提供している。		
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	介助の必要な方には毎食後口腔ケアを実施している。その他利用者には朝、昼、夕食後に口腔ケアを指導している。		
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	ADLに合わせて極力トイレで排泄していただいております。失敗したら清拭し清潔にしています。失禁のある利用者には声掛け、一部介助で支援している。	半数程度の方が排泄時の介助を必要としており、リハビリパンツなどを使用している。個々の排泄パターンを把握し、トイレに誘導し、自立して排泄できるように支援している。慢性的便秘の人は医師の指示で便秘薬を処方してもらっている。夜間のみポータブルトイレを使用している人がいる。トイレはユニットごとに3カ所ある。手すり、肘掛、手洗いが設置され、うち1カ所は車いすの方の介助もできる広さがある。	
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、腸の体操を行っている。		
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	利用者一人ひとりの体調及び希望により入浴を促している。強制はせず入浴して気持ちが良かったと言ってもらえるようにしている。	入浴は希望に沿い、昼食前後に対応している。多くの人は隔日か、3日に1回入浴している。浴室はユニットバスで、原則個室対応である。ターミナルケアの人には職員が2人で介助している。入浴しながらの方には、無理強いせず促している。菖蒲湯や柚子湯で季節感を楽しんでもらっている。脱衣場は温風ヒーターでヒートショック対策をしている。家族の希望により同性介助で対応している。	

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
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。		
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日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	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	天気の良い日には極力屋外へ出て花を見たり、散歩、買い物等の本人の希望を満たすようにしている。墓まいり等はご家族と行かれるように支援している。	週に4~5回は車椅子を利用している人と一緒に、周辺を散歩したり、買い物に出かけている。ホーム内の花壇や室内で、専門学校の学生から園芸セラピーを受けたり、菜園での野菜づくりを楽しんでいる。月に1回外食にも出かけている。初詣や季節ごとの花見に出かけ、神社の祭りに参加している。	
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	金銭トラブルが生じないように配慮して、お金の所持や使うことの出来る方には各人のお金で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、年賀はがきや暑中見舞いのはがきを出していただいている。		
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	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。	リビング・ダイニングがフロアの中央にあり、職員が見守りやすいように配置され、陽当たりが良く清潔である。オープンキッチンのため、利用者が食事作りや準備を手伝いやすい。壁面には利用者が作成した、行事の飾り付けや入居者全員の似顔絵などが掲示され、家庭的な暖かさを感じる。玄関周囲には花壇があり、ベンチで日向ぼっこをすることができる。利用者はリビングで体操をしたり、合唱やレクリエーションを楽しみ、くつろいでいる。	
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	テーブルと椅子、ソファなどを配置して好きな場所に自由に選べるようにしている。		
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をを活かして、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。	居室にはエアコン、照明器具、防災カーテン、クローゼットが備え付けられている。ベッドは利用者の高齢化によりギャッチベッドが増えている。室内は居室担当職員がシーツ交換や清掃を行っており、整理整頓され清潔である。利用者は整理たんす、テレビ、ラジオ、生花、人形、家族との写真などを持ち込み、居心地よく生活している。	
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 ブルブホーム花樹

作成日 平成27年5月31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	6	家族会の行事報告にとどまらず、家族の運営に主体的に参加する仕組みを作る。	家族と花樹の運営に参加していただく。	家族会時や緊急時に運営に参加を依頼。	6ヶ月
2	7	運営に関する職員の意見や提案を受け入れ、職員のモチベーションアップを図る。	職員の意見や提案を受け取る機会を多し、職員の働きやすい環境を作る。	毎月、全体会議を開催し運営に関する職員の意見を聞き取り、研修会等でモチベーションのアップを図る。	6ヶ月
3	10	サービス担当者会議に多くの職員参加を促し、チームケアを推進する。	サービス担当者会議には多くの職員参加を促す。	全体会議の中でサービス担当者会議を行なう。チームケアの実践を行なう。	6ヶ月
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。