

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	1472000817	事業の開始年月日	平成15年11月1日
		指定年月日	平成15年11月1日
法人名	株式会社 メディカルライフケア		
事業所名	グループホーム 幸せふくろう		
所在地	(259-1212) 平塚市岡崎5927-1		
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28年2月28日	評価結果 市町村受理日	平成28年8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)】

・家庭菜園の活用。利用者様と一緒に野菜作りを四季を通して行う事で季節感を感じて頂きたい。また生活の中での気分転換の場所として活用したい

【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23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成28年3月28日	評価機関 評価決定日	平成28年6月21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)】

<p>【事業所の概要】 事業所は、小田急小田原線伊勢原駅からバスにて約10分程の幹線道路に面した住宅地に立地している。近くには地域コミュニティの「おかざき鈴の里」があり、利用者はそこで行われる「ふれあいサロン」に参加して、地域の方と交流している。</p> <p>【法人の理念に沿った事業所独自の社訓】 法人の理念は「サービスをご利用の皆様とご家族様へ「絆・愛・感動」を感じられるサービスを提供し、ゆとりのある安心した生活を送っていただくことを最大の喜びにします。」である。その理念の下、職員は、目配りを大切にする、温かく見守る、利用者へ感謝の言葉を伝える等に取り組み、利用者本位のサービスの実現に努めている。</p> <p>【運営推進会議を活かした取り組み】 運営推進会議は2か月に1回開催している。メンバーには地域代表、地域包括支援センター職員、おかざき鈴の里役員兼家族代表、利用者、家族などが参加している。メンバーから地域で開催されるお茶のみサロンの情報を得て、利用者が参加をし、地域の方と交流を深めている。</p> <p>【医療と看取りに関する指針の確立と実践】 事業所は医師、看護師が連携を図りながら、安心して医療の受診や健康相談ができる体制にある。事業所での看取りを経験している。重度化及び看取りに関する指針を説明して、利用者と家族の希望や思いを確認し、終末期の医療や支援の方針を話し合っている。事業所としてでき得る限りの体制を整え、最善の方法を採る方針を関係者間で共有している。</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
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 幸せふくろう
ユニット名	1階 幸せ

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	事業所独自の理念と企業理念の社訓、基本方針を事務所の見やすい場所に提示し、共有している。理念の内容についてはユニット会議にて唱和している。またスタッフは暗記できるように取り組んでいる	事業所独自の理念は、開設時に代表者が中心となって作成し、1階・2階の事務室に掲示している。管理者は、新入職員研修時に説明し、職員は日常業務の中で確認し合い実践につなげている。	
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	自治会に入会し、防災説明会の参加、利用者と一緒に回覧板を回し、近隣のスーパー、移動パン屋等を利用している。また、散歩や買い物を通して挨拶を交わすなど交流している。	自治会に加入し、敬老会には地域の方と一緒に食事をしている。地域コミュニティの「おかざき鈴の里」でふれあいサロンに参加している。近隣の小学生が来訪し、歌や踊りを披露している。大正琴の演奏やマジックのボランティアも訪問している。	
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	来所や電話での問合せに対し、相談・助言を行っている。		
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	運営推進会議を2ヶ月に一度開催が出来た。今後も自治会関係者、地域包括の方々も含め地域交流が出来る取り組みを行っていく。	運営推進会議は2か月に1回開催している。会議では、運営状況や活動内容、外部評価の受審結果を報告し、意見交換を行っている。メンバーから地域で開催されるお茶のみサロンの情報を得て、利用者が参加をし、地域の方と交流を深めるなど地域からの理解と支援を得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
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	不明な点などについては積極的に連絡、相談し解決に繋げている。	平塚市介護保険課には、事業所の運営状況などを報告し相談をしている。介護保険の認定更新手続きを家族に代わって行い、立会いもしている。生活福祉課とは、生活保護受給利用者についての報告を行い、市のケースワーカーが年に1~2回来訪している。	
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	身体拘束廃止についてのファイルを設置し、その内容と弊害を認識し職員全員で共通の意識を持ち、身体拘束を必要としない状態の実現に努めている。また、玄関に鍵をかけたままの工夫もしている。	職員は身体拘束をしないケアに取り組んでいる。玄関は車の往來の多い道路に面しているが、見守りと声かけに努め開錠している。各ユニット出入口は、階段がドアの近くにあつて危険であるため、家族の了解を得て施錠している。	職員は日頃より身体拘束をしないケアに努めていますが、身体拘束に関する勉強会を行い、なお一層正しい理解に努めるように期待します。
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	認知症を正しく知り、職員間の報連相の徹底、細かな記録、気付き、言動を大切にし、いつでも一般者の目で見られる意識をしている。		
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	判断能力や意思能力のハンディキャップを持つ、認知症高齢者の利益・権利擁護を視点にしたサービスが展開されることの意義が大きいことを認識している。		

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
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	契約及び解約をする際は、利用者や家族に不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い、理解・納得を図るように努めている。		
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	認知症の症状のため、自らが十分に意思や希望を伝える事が困難な場合、家族が職員に気軽に意見、要望を遠慮なく伝えられる様な面会時の声掛け、電話連絡、便りを行っている。	運営推進会議や家族の来訪時に、意見や要望を聞き、運営面に反映している。法人が年1回アンケート調査を実施している。結果は、事業所にフィードバックされ、指摘を受けた事項は、改善に向けた取り組み状況を書面で家族に報告をして、サービスの質の向上を図っている。	
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	職員の意見、提案はスタッフ会議等で反映させている。また内容により管理者会議で提案の機会を設けている	管理者は、月1回のスタッフ会議や朝・夕の申し送り時に職員から日常業務についての意見や提案を聞き、業務に反映している。法人の担当役員が巡回時に職員に声をかけ、要望や意見を聞いて事業に反映している。	
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	定期的に自己評価表を中心に交えて面談を実施し、評価結果を各職員の改善に活かしている。		

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
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	社内研修は多くのスタッフが参加出来るように時間帯を設定している。参加出来なかった職員には後日、研修記録やDVDを回覧し情報共有している。業務の中で日々学びを意識している。		
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	同事業所内での相互訪問を行い評価をし合い、質の向上に努めている。法人主催の研修会の案内を市内の介護事業所に出し、意見交換等の交流を図る機会がある		

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	認知症の症状のため、自らが十分に不安や困り事、意思を伝えることができない場合もあるが、出来る限り利用者が自己の感情表現を出せる様な声掛けや場作りをし、安心して落ち着いた暮らしになる様、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	入居時には特に連絡を密にし、日常の暮らしぶりや様子を伝えている。面会時にも、入居者の状況などを伝え、定期的に写真入り便りの発行、事ある毎に電話連絡し、ご家族の悩みや要望等を聞く機会をつくっている。		
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	相談を受けたときは、本人と家族が必要としている支援を見極め、他のサービスの利用を含め相談・対応に務めている。		
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	本人から学んだり、支えあう関係を築いていけるように務めている。日常の暮らしの中で職員が利用者に助けて貰う場面をあえてつくっている。		
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	情報を共有し、家族と一緒に利用者を支えていく協力者としての関係を築け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
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	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に心がけて支援に努めている。	利用者は、家族と一緒に外食や墓参りに出かけている。利用者の知人や友人の中には、お茶菓子を持参する方もいて、居室で歓談している時などには、お茶出しをしている。年賀状が届いた時には、代読をしてから家族へ渡している。	
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、関係性を把握し、交流が保てるよう橋渡しをしている。行事、レク活動を通して他者を認めたりする機会となるような場の提供に心掛けている。		
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	サービス利用が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族をフォローし、相談や支援していく事を伝えている。		
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。	一人ひとりの暮らし方の希望、意向の把握に努めている。本人が十分に思いや希望を表現出来ない場合は、ケース会議やユニット会議等で本人本位に基づく支援について検討している。本人の発言は記録に残している	職員は、利用者の日常の行動や表情の中から、意向や希望を汲み取るように努めている。意向を自分から伝えにくい方には、入浴時に一対一になった時や散歩時、利用者と一緒にゆったりと過ごせる時間などに話を聞いている。	

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
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	ご本人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を把握するために、入居時の面接や「入居時アンケート」により情報の収集に努めている。		
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	一人ひとりの1日の過ごし方、心身状態など総合的に把握するために、ケア記録・入記者連絡ノートを利用し情報共有、現状把握をし、適切な援助が行われるように努めている。		
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	ご家族やご本人、必要な関係者と話し合いを持ち、会議に参加できないスタッフには事前に書面又は口頭で意見を収集して、皆の意見を反映し、具体的なケアプランを作成する。その内容を全職員に周知し、実行、評価し、不適切があれば、その都度見直しする様にしている。	入居時に自宅を訪問し、利用者、家族と話し合っている。アセスメントに基づき2か月程度の暫定プランを作成している。ケアカンファレンス後、医師の意見や入居の際の認知症診断書の情報も参考にして介護計画を作成している。通常は6か月毎に見直している。	
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	日々の様子やケアの実践・結果、気づきなどを前向きな表現で記録し、情報を共有しケアプランの見直しや実践に活かせ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
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	事業所の機能の十分な理解と、多機能を活かした柔軟な支援のあり方を模索している。		
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	これまでの生活や馴染みの暮らし方の経過の把握に努め、本人が心身の力を発揮できるように、頻繁に、近隣ストアの利用をしている。		
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	本人やご家族の希望を大切に、同意を得て、毎月2回の往診時にホームとの信頼関係を築きながら、適切な医療を受けられる体制が出来ている。	現在は、全員が協力医療機関の往診医の訪問診療を月2回受診している。医療情報は、往診記録に記録し職員間で共有している。整形外科や皮膚科、精神神経科など、かかりつけ医の受診は家族対応だが、難しい場合は、職員が付き添っている。	
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	毎週1回、日常の中でとらえた情報や気づきを訪問看護師に伝え相談し、利用者が適切なケアや受診を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。	利用者が入院したときは、細目に洗濯物交換やお見舞いに行き、ご家族や病院関係者との情報交換を行い、早期退院に向けた話し合いをす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
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	状態に応じて本人やご家族、またかかりつけ医と話し合い、意向を尊重し様々な状況の場合に応じての説明、及び同意書を頂き、他職種と情報共有した上で連携を図っている。	入居時に「重度化及び看取りに関する指針」を説明している。事業所での看取りを経験している。終末期及び急変時には、その状況に応じて、協力医、訪問看護師、家族、職員が話し合い、利用者にとって最善の方法を採ることで方針を共有している。	利用者の緊急時や重度化に備えて、職員が不安なく対応できるように、勉強会を行い、一層充実した支援体制を整えることを期待します。
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	提携医に2週間に1度の訪問診療があり、急変時も24時間かかりつけ看護師に連絡が取れる体制になっている。会社全体で職員に必要な研修を検討し、研修の場を提供している。		
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	日中と夜間、火災時、地震時の場合に分けたマニュアルを提示してある。非常持ち出しファイル準備、防災マップ貼付。	防災・避難訓練は、この1年間未実施である。非常災害用の食料、飲料水は、一覧表を作成し、3日分程度備蓄している。	防災・避難訓練は年2回、日中と夜間想定を含め、消防署の協力を得て実施することが望まれます。訓練には地域の方の協力が得られるように、運営推進会議などを通じて呼びかけ、充実した訓練が行われ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
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	お客様の尊厳を守り、意思を尊重し、お客様の視点に立ち、誠意をもって行動します。という理念の共有化を図っている。	職員は、利用者一人ひとりの人格を尊重し、日頃からプライバシーを損ねることのないように声かけには特に配慮している。個人情報を含む書類は施錠のできる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	低下している判断力や、表現力を日々の暮らしの中で、出来るだけ利用者の思いや希望を引き出せるよう働きかけている。買い物時の食材選び、衣服、行事等、待つ時間も提供している。		
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	本人の生活歴や馴染んだ生活習慣の情報を収集し、外出や外食など日課以外でも職員の定時や、業務優先にせず、柔軟に一人ひとりの希望やペースに添った支援に努めている。		
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	衣服の選択、整容の乱れ、汚れ等に対して、プライドやおしゃれをしたいという思いを大切に、さりげなく対応す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
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	彩りや盛り付けを工夫し、個人の好みや状態に合わせた調理方法、食材、配膳を工夫している。利用者が食事作りや片付けなどの役割を持っている。食べ方、食べこぼしの配慮もしている。	職員が献立を考え、利用者と一緒に食材の購入に出かけ、専任の職員が調理を担当して、おいしい食事が提供できるように努めている。利用者は職員と一緒にテーブル拭き、お盆拭き、食器拭きなどを行なっている。職員が副食を検食して、献立作りに反映している。	
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	栄養バランスに気をつけ、メニュー作りをしている。疾病や体重変化、体調に留意したうえでケア記録に記し、情報の伝達に、より適切な対応ができるように努めている。		
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、歯磨きを支援し、夕食後は義歯の手入れを職員が行う。歯科の訪問診療の必要があれば、受けられるようになっている。		
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	排泄の失敗で出来るだけ不快を感じることがないように、利用者のサインを見逃さず誘導するように努めている。個別シートで排泄のパターンを把握し、随時誘導し、オムツは最終手段と意識している。	時系列の排泄チェック表を活用して、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導をしている。そわそわと落ち着かない仕草などから察知して、声かけをすることもある。	

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
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	便秘が及ぼす影響を理解し原因を考え、1日の水分量、食材の工夫、乳製品の取り入れ、散歩や運動、排便誘導などの促進に取り組み、出来るだけ自然排便を促すよう努めている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている		入浴は基本的には週2～3回で、夏場はシャワー浴や足浴の方もいる。入浴回数は、希望に沿って柔軟に対応しているが、毎日入浴を希望する方は現時点ではない。入浴を好まない方には、声かけをする職員を変えるなど工夫している。季節が感じられるゆず湯、菖蒲湯を楽しんでいる。	
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	日中の活動（体操・散歩・レクリエーション・買い物等）を心掛け、自然な眠りを導いている。又、記録で睡眠パターンを把握している。必要時は、主治医や訪問看護師にアドバイスを受けながら対応している。		
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	服薬表は回覧にて皆が周知できるようにしている。また、目的や用法を把握し、副作用の有無を観察している。又、その薬が本人に適しているか、その都度医師を中心に検討している。		

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
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	1人ひとりの生活歴や、趣味等の情報を得て、その方に見合った役割、楽しみや出番を見いだせるよう場面作りの支援をしています。(洗濯干し・たたみ、盛り付け、歌、掃除、談笑等)		
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	日中ホームの中だけで過ごすのではなく、ドライブ、花見など「行事企画書・報告書」を作成し、毎月出かける機会を作っている。散歩を中心に外食を兼ねた外出を企画、実施している	天気が良ければ近くの公園へ散歩に出かけている。庭の一角にある「ふくろう農園」では、利用者が野菜を栽培している。その成育を見ながらベンチに腰掛けて日光浴をすることもある。弁当持参で洪田川の花見や秦野のおおね公園、花菜ガーデンへバラ見物にも遠出している。	
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	個別ではあるが、本人が自分のお財布を持ち、選んだ物を本人がレジでお金を払い買い物する支援をしている。		
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	本人宛の手紙やはがきは早急に本人に渡し、必要があれば代読するなどしている。本人、相手からの要望時に電話を繋ぐ支援をしている。		

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
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	玄関には、ふくろうの置物やプランターに花を植えて、誰でも気軽に入りやすい工夫をしている。共有の空間は家庭的な設備、物品を使用し光や音、空調等には常に配慮している。季節感ある飾り物を毎月変えている	リビングは、外壁を円形に張り出させて出窓風に設えた作りで、明るく清潔に保たれている。広く長い廊下は、歩行訓練に利用している。庭の一角にある「ふくろう農園」では、ジャガイモ、サツマイモなどを栽培し、玄関の「幸せふくろう掲示板」に栽培情報を記している。時節に合わせて、七夕祭り、クリスマスツリーなどの飾り付けをしている。	
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	リビングにソファや壁に沿った収納を兼ねた腰掛があり、テーブル椅子と選べる配慮をしていて威圧感のない開放的な空間である。		
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	認知症の症状や転倒防止のために家具等の設置に制限もあるが、写真を貼るなどして出来るだけ居心地良く過ごせるように努めている。利用者によっては、テレビや馴染みの家具を持ち込んでいる。	居室はベッド、エアコン、クローゼット、防炎カーテンなどが備え付けてある。利用者は、使い慣れた整理ダンス、椅子、テレビを置き、マスコットや家族の写真を飾り、一人ひとりが居心地よく暮らしている。	
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	利用者がホーム内で迷わない様、トイレ等の表示をし、自身で安心して自由に移動できる環境作りをしている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム 幸せのらくら

作成日 平成28年8月1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	35	避難訓練の未実施	今年度中の、日中、夜間想定の実施	2年位前に実施した時のように全スタッフが参加出来る様にしたい	年内中
2	33	緊急時の対応について	職員が緊急時、不安なく対応できるように	個別マニュアルの整備、救急搬送の際の、情報提供	至急
3					
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。