

令和元年度

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	1475400808	事業の開始年月日	H18年3月1日
		指定年月日	H18年3月1日
法人名	日本ケア創造(株)		
事業所名	在宅サポートセンター生田 グループホーム響		
所在地	214-0039)		
	神奈川県川崎市多摩区栗谷4-6-13		
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"/> 小規模多機能型居宅介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和2年1月22日	評価結果 市町村受理日	令和2年4月6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)】

個別ケアをして本人の持っている機能を維持し、健康面、安全を考慮し、楽しく生活して頂く。また、生活リハビリを取り入れた介護を実践し、車椅子の必要な状態になっても普通の浴槽で入浴でき、椅子に移乗してしっかりとした姿勢を保ち食事をすることを大切にしている。住み慣れた場所で穏やかな最期を迎えられるよう、医師や看護師と連携をとりながら看取りケアをしている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人神奈川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	令和2年2月14日	評価機関 評価決定日	令和2年3月26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、小田急線生田駅南口から徒歩10分、多摩丘陵の静かな環境の緑豊かな住宅地にある。鉄筋2階建ての1階に、同法人の居宅介護支援事業所と通所介護事業所があり、2階に「グループホーム響」と介護保険外サービスの宅老所を併設している。以上の4つのサービスを展開するのが「在宅サポートセンター生田」であり、地域の高齢者の総合的なサポートの拠点としての役割りを担っている。

【きめ細やかなケアの実践】
利用者のできることや得意なことをアセスメントで聞き取り、日々の暮らしの中の「食べること」「眠ること」「自然な排泄」「気持ちのいい入浴」を大切にしている。職員は利用者の意欲や機能を引き出すように、専門性、スキルを高めることを常に心がけている。車いすの利用者が食事の時は椅子に移乗し、自力で食事をし、入浴時は大きな陶器の浴槽に、職員の介助を受けて、ゆったりと肩まで浸かっている。また、トイレでの排泄介助時に使う腰を覆うバスタオル、失敗した時の着替え一式、清拭用品、汚れ物を入れるバケツ等をトイレ内に常備し、周囲に気付かれないよう利用者の羞恥心に配慮した様々な工夫がある。

【法人のバックアップ】
プロとしての介護力を引き出せるように夜勤者2名体制、看護師の配置など、手厚い職員配置となっている。職員の向学心やスキルアップへの支援、個人の事情に配慮した働きやすい職場環境の整備など法人のバックアップ体制が整っている。

【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	在宅サポートセンター生田
ユニット名	グループホーム響

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、安心して暮らしている。 (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	玄関に掲示し、理念を共有している。	玄関に在宅サポートセンター生田共通の理念を掲げ、職員のみならず、在宅サポートセンター生田の利用者、その家族に向けても伝えている。理念には「最適なケアで地域に暮らす方々の生活を支える。」「プロの介護職としてみんなで成長する。」と謳っており、職員は、利用者に最適なケアを提供することがプロの介護職としての成長やスキルアップにつながると考え、常に理念に立ち返る大切さを感じている。	
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	町内会に加入。 町内会のお祭りにお招きいただき。 敬老の日にお菓子を頂いている。	地域の一員として地域のお祭りに招待され、見やすい席や飲み物の提供を受けている。敬老の日には、お祝いのお菓子が届けられる。年1回、敷地内の駐車場で運営推進会議のメンバーを招待してバーベキュー大会を行っている。近所の方がバーベキューセットのセッティングや雪かき、落ち葉掃きなどを手伝ってくれる。	利用者の社会性を保つことや、生活に彩を添えるためにも、ボランティアや学生の福祉体験などの受け入れを検討されることを期待します。
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	運営推進会議で話すことがある。		
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	2カ月に1度開催している。 グループホームの状況を伝えたり、テーマを決めた話し合いをしている。	運営推進会議は2か月ごとに、家族代表、法人代表、センター長、管理者、看護師、地域包括支援センター職員、町内会副会長、老人会代表、近所の方が参加をしている。会議では事業所の運営や活動報告に加え、毎回テーマを決めて介護保険制度の変更や課題などを話し合っている。	

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
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	運営推進会議に参加して頂くよう文章や電話で働きかけをしている。	多摩区役所の高齢介護課には、要介護認定の申請などを行っている。行政主催の研修には、法人代表が出席している。地域包括支援センター職員とは相談や連携できる関係づくりをしている。	
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	拘束マニュアルを作成している。 転倒のリスクの高い方のベッドの横に、家族の許可を得てセンサーを設置している。	玄関入り口は、1階のデイサービスと共有していることや、事務室から見えない構造になっているためテンキーでロックしている。グループホームのフロア入り口やエレベーターは開錠している。3か月ごとに身体拘束適正化検討委員会をセンター長、看護師、管理者、事務長が主となり、時には職員も入り行っている。外部研修に参加した職員が、何がスピーチロックに当たるのかなどを、スタッフミーティングで伝達研修をしている。	玄関のテンキーによる施錠の必要性や開錠の具体例などを話し合っています。どうしても施錠をしないで済むのか、また、階段柵についても同様の視点で検討されることを期待します。
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	虐待防止マニュアルを作成している。 ミーティングで伝えている。		
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	会議等で説明している。		
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	契約の際、読みながら説明してその都度質問に答えている。		

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
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	玄関にご意見箱を設置。 家族がスタッフに何かを伝えた時、フォロー出来るようにしている。	毎月、デイサービスとグループホームの利用者家族に向け、利用者の様子や行事の予定、お知らせなどを掲載した「生き生きひびき」を発行している。新年会を兼ねた家族会を年1回開催して家族の意見を聞いたり、職員と親睦を深める機会にしている。家族の面会時にはセンター長や管理者が意見や要望などがないかなど努めて話をする機会を作っている。	
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	月1回のスタッフミーティングや、年2回の全体会議をしている。 代表者とは年2回職員との会食の機会を設けている。	毎月1回、非常勤職員を含めた全員が出席してスタッフミーティングを行っている。夜20時～21時30分ごろまでケースカンファレンスを中心に話し合っている。管理者は職員の意見が偏らない為には全員が意見を言うこと、ケアを統一するためには全員に伝えることが大切と考えている。夜間の睡眠確保のためのパッドの使用や、車いすの方の移乗の仕方など、職員から多くの提案や意見が出て、ケアに反映している。個人的事情による一定期間の休暇や休職などへの配慮や、自主的な研修や講習会参加の支援など、働きやすい職場環境がある。	
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	年2回考課表を作成し、個別評価して給与、賞与の査定をしている。介護休業の取得や、育児休暇、時間短縮勤務の制度あり。疾病のあるスタッフには勤務内容を考慮している。		
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	年数回、社内での研修の機会を設けている。 外部研修のチラシを相談室に置いている。		

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
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	講習会に参加している。		
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	アセスメントを行い、本人の理解に努めている。		
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	入所に際してできるだけ説明をすると同時に、今までの生活や思い、希望を伺っている。		
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	施設見学の際、他のサービスの情報等は伝えるようにしている。		
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	出来る事はお願いしやってみよう。		
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	外出、行事、受診、運営推進会議への参加等をお願いしている。		

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
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	家族や親戚、友人が来やすい環境作りに努め、テーブル・椅子を配置し、居室で食事が摂れるように配置している。	年数回、友人の訪問がある方がいる。友人や家族の来所時には、湯茶でもてなし、広めの居室で一緒に食事をしたり、くつろいで話をしてもらっている。年賀状が届く方や、誕生日にお祝いのFAXが届く方は、相手方に利用者の近況を返信で伝えている。家事の好きな方には、食器拭きや洗濯物畳みを頼んだり、洗濯ものを干すことが好きな方には安全に配慮し、室内のハンガーに干してもらったりしている。編み物好きな方には、手作りの大きなリリアン編みの道具を取り入れている。利用者ができるだけ趣味や家事などの生活習慣を継続できるように、道具などを工夫している。行事や外出時におしゃれをしたり、化粧をする女性利用者もいる。	
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	ソファを配置したり、座席に配慮する。 また、スタッフが間に入り、入居者同士が関われるようにしている。		
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	終了後も、家族の相談や、家族の近所の人の相談があり、支援している。		
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。	入所時アセスメントを行う。	入所時アセスメントで本人や家族に思いや意向を確認し、その後も機会をとらえて利用者の思いを汲み取っている。意思疎通の困難な方も、表情の変化や仕草などで意向確認に努めている。汲み取った思いや意向は申し送り時や、申し送りノート、ケア記録などで共有し、毎月のスタッフミーティングで話し合っている。必要に応じてケアプランに反映することもある。	

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
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	入居時本人、家族に伺い、その都度関わりを相談しながら対応している。		
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	月1回のミーティングで共有している。		
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	家族と相談し、サービス計画書を作成している。日々の関わりの中で出来る限り本人の状況把握に努め、月1回のミーティングで共有している。	介護計画は毎月のケースカンファレンスで課題やニーズを話し合い、計画作成担当者がまとめている。介護計画上の短期目標を記載した個別のケア記録に、日々のケアの中でできたこと、できなかったことを記録している。スタッフ会議に全員が参加してケアの内容を確認して話し合うことで、利用者の状況を把握して、モニタリングに反映している。介護計画の見直しは通常6か月、状態変化などあれば随時している。	
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	個別記録の記入を日勤・夜勤者がしている。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能 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	家人がいけない時は、受診の対応をしている。家人との外出時には、支度をしたり、必要な持ち物の準備をする。		

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
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	往診・訪問歯科・訪問マッサージなどの利用をしている。		
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	入居前のかかりつけ医との連携を可能な限りとっている。	利用者9名のうち5名がそれぞれのかかりつけ医の往診を受けている。他の1名が家族同伴で外部の医療機関に受診している。法人の社長でもある協力医療機関の院長の往診を受けている方が3名いる。家族対応ができない場合や緊急時は、センター長や看護師が付き添うこともある。訪問歯科の治療や訪問マッサージのリハビリなどを受ける方もいる。毎朝の健康管理をしたり、入浴時などは看護師が付き添い、バイタルチェックなどを行っている。また、薬の管理も看護師が担っている。急変時はかかりつけ医に相談をしている。	
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	状況や変化について日中のうちに伝える。看護師は日誌の記入をして、看護師全員で把握に努める。		
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。	退院前、退院時に病院関係者より直接情報交換に努めている。		

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	入所の際に説明する。状態変化時に家族の意志確認をしている。	入居時に「看取り介護に関する指針」を説明して利用者と家族の意向を聞いている。利用者の状態変化に応じ、その都度家族に意思確認をしている。重度化が進み、医師が終末期と判断した時点で、主治医同席で家族に話し、家族がホームでの看取りを希望した際は、「終末期医療と看取り介護に関する同意書」「グループホーム響が行う看取り介護に関する同意書」を取り交わし、看取り介護を行っている。今年度は3件の看取りを行った。看取り介護は運営推進会議でも参加者に説明をし、理解を得ている。	
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	救急救命講習に参加するなど急変時に対応出来るようにしている。連携体制など、月1回のミーティングで共有している。		
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	非常災害時の衣類を準備し、食料、飲料水を3日分備蓄している。全体会議で、確認している。	今年度は4月と10月に夜間の火災を想定した自主訓練を実施している。職員全員が参加をするため、スタッフミーティング時の夜8時以降に訓練をしている。災害用の備蓄や備品の備えは、飲料水と食料は職員分や併設のデイサービス分を含めた3日分以上をリスト管理している。備品は簡易トイレや消耗品、毛布など必要な備えをしている。非常災害時のマニュアルや連絡網なども整備している。	消防署員立ち会いでの日中の訓練や、階下のデイサービスとの合同訓練など、シチュエーションを変えた訓練も検討されることを期待します。また、昨年の台風19号接近時には、デイサービスの利用者が避難場所として宅老所を利用したことや、周辺は坂が多く、地域の高齢化が進んでいることから、避難所まで行くことが困難な要援護者の支援のためにも、今まで在宅支援サポートの拠点として地域貢献してきた経験を踏まえ、更なる地域との協力体制構築を期待します。

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	その人に合った声掛けをしている。	リビングで行うスタッフミーティングやケースカンファレンスは、利用者名は全てイニシャルトークにしている。接遇や言葉遣いなどについてスタッフミーティングで話し合っている。職員間で話す際は、利用者や家族が聞いていてどう思うかを考えてと管理者は職員に伝えている。トイレ内には利用者の羞恥心に配慮して、前を覆うバスタオルや、失禁した際の履き替え用の下着、汚れ物を入れる掃除用に見せかけたバケツなどの用意がある。申し送りノートや個人ファイルは、全て施錠できるところに保管している。	
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	動作で理解し、「どうしましたか」と尋ね、できるだけ本人の意思で行動してもらう。		
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	眠い時には食事、入浴の時間をずらす。		
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	髪カットを定期的に行っている。 衣類が汚れていたら着替える。		

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	食器拭きなど、出来る事はやってもらおう。食事はスタッフも同席し、話をしながら食べる。	月曜から土曜日の昼と夕食、日曜日夜は、外部業者から届く調理済みの副菜を階下の厨房で温め、配膳している。日曜日の昼食は、利用者のリクエストメニューの日で、職員が食材を購入して麺類や丼物などを作っている。朝食は食材の購入から調理までを職員が担っている。リビングに面したアイランドキッチンでご飯と汁もの、利用者の嚥下状態に合わせた刻みやとろみ食などを作っている。誕生日には赤飯やちらし寿司を作り、ホールケーキで祝っている。クリスマスはバイキング料理、正月は市販のおせち料理や手作りの煮物、鉄火丼、上等な肉のすき焼きなど普段は提供できないものを取り入れている。クリスマスにはケーキ作りもしている。利用者は野菜の筋取りやお皿拭きなどできることを手伝っている。食事時間は利用者と職員が同じテーブルにつき、会話を楽しみながら食事をしている。	
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	食事、水分摂取の把握をし、少ない方には声掛けや介助をしたり、形態を変え提供する。		
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、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	義歯の方は食後洗浄し、定期的に義歯洗浄剤を使用する。自分で磨くことの出来ない方は介助し、スポンジで口腔内の汚れを取る。また、必要に応じてご家族と相談し歯科医につなげる。		

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	排泄チェック表を使用し、できるだけトイレで気持ちよく排泄できるよう誘導する。その方の機能に合わせてリハビリパンツや、パンツにパットをしている。	フロア内の3か所のトイレは介助しやすいように広く、手すりは木製で温かみがあり清掃が行き届いている。トイレ内には清拭用のお湯が入ったポットや、替えのパット類や衣類の入ったキャビネットなど排泄に必要なものを一式備えている。日中は排泄チェック表を確認し、誘導などを行いトイレでの排泄を支援している。周りの方に気付かれないように手招きすることもある。夜間は睡眠を優先し、オムツやリハビリパンツを使用する方もいる。	
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	朝食に、乳製品を取り入れたりココアを飲み、自然排便が出るようにする。困難な人は、看護師が下剤、調整剤をセットし飲んでもらう。		
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	入浴は週3回を予定している。外出予定がある日は前日に入るようにしている。眠気がある時は1度寝てから入ったり、食後はすぐに入らず、食休みしてから入るようにしている。	入浴は原則2日おきで週3回入っている。重度で車いすの方も、2人ないし3人介助で湯船に浸かっている。今年度、陶器製の大きな浴槽に職員が腰のあたりまでつきながら看取りの方を亡くなる2日前まで入浴介助した事例がある。認知症の方は、シャワーをかけることで不穏になることもあるので、ゆっくりかけ湯をして2回浴槽に入ってもらっている。湯はかけ流し、バスマットなどのリネン類は1人ずつ替え、感染症の予防に努めている。柚子湯や菖蒲湯を楽しんでいる。脱衣場、浴室は大きなヒーターを設置し、冬場のヒートショックに備えている。	
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	眠い方は朝ゆっくり起きられるようにしている。傾眠時、浴後疲れている時にはベッドで休んでもらう。		

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	服薬情報を薬ケース横にファイルし、変更については申し送りノートに記入する。分包セットは看護師が行う、服薬時に本人に氏名、日時を確認し、飲み込んだ確認を行う。		
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	体操、レクリエーションをしたり、生活を生かした手伝いをしてもらう。散歩や階段昇降などの歩行訓練、外食や施設内行事を行う。		
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	近くの喫茶店に行ったり、映画館、公園に行ったり、家族と外出したりする。	事業所周辺の坂が多い環境や、体調などから日常的な散歩が難しいため、日常生活の中でリハビリを取り入れ、広いフロア内を歩いたり、階段昇降で下肢筋力の維持に努めている。気候の良い時期は、毎月の行事に外出の機会を取り入れ、花見やバラ園、イルミネーションの見学をしている。外出に合わせた外食も利用者の楽しみになっている。少人数に分かれて買い物や初詣、ミカン狩りなども楽しんでいる。個別対応で映画を見に行く方もいる。	
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	少額を財布に入れ、持っている方はいる。		
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	電話の取次ぎ、手紙を渡している。		

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	季節に合わせた飾り付けを行い、季節感を出している。また、衛生面に配慮し、心地よく生活できるようにしている。	リビング兼ダイニングは広く、天窓から明るい日が差し込み段差もない。1日2回、職員による清掃や、年1回、専門業者によるフロアやトイレ、キッチン、洗面所の清掃で、清潔の保持に努めている。フロアには横になれる畳コーナーが2か所とテレビのあるコーナーがある。また、並んで座れる長椅子などが所々に置かれ、利用者は好きな場所で、思い思いの時間を過ごしている。共有空間のテーブルや椅子、洗面台は、利用者の身体状況を考慮し、高低差のあるものや、高さ調整ができるものとなっている。壁にはクリスマス、新年のおせち料理など季節の行事の写真や、職員手作りのイラスト入りカレンダーなどを画鋏を使わない工夫をして貼っている。訪問日には、フロアに雛人形が飾ってあった。	
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	畳台やソファを設置している。		
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	洗面台、キャビネット以外の物は使い慣れた物を使用している。	各居室には空調設備、照明器具、キャビネット、高さ調節のある洗面台が備え付けられている。出窓のある広い居室に、利用者は自宅から持参した使い慣れた家具や、調度品を家族と一緒に配置してそれぞれの部屋にしている。広い居室で家族や親戚の方達と食事を楽しむ方もいる。	
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	テーブルや椅子をその人に合った状態にしている。		

目標達成計画

事業所名

在宅サポートセンター生田
グループホーム響

作成日

令和2年4月2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	5	フロア入口、エレベータは 開錠しているが、階段は 柵がついている。雨けて いる時肉がつくか。	雨けて過湿時肉が できるか検討、実施 する。	ミーティング、身体 拘束適正化検討 委員会で検討する。	6ヶ月
2					
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。