

平成23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24年3月15日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成24年6月26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 <http://www.hadano.or.jp/>

【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24年3月27日 | 評価機関 評価決定日 | 平成24年6月5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>この事業所は、小田急小田原線渋沢駅から徒歩約2分の幹線道路に面した商業地の一角にある。建物は軽量鉄骨の2階建てである。隣接して同じ法人が所有する3階建てのビルがあり、医療施設、小規模多機能型居宅介護、デイケア等を運営している。また、すぐ近くには公園があり静かな環境で散歩に利用できる。</p> |
| 【理念の実践】 <p>グループホームの理念は、「みかん・こケアグループ」共通の「感じる心」「判断する力」「実行する技術」である。さらに、サービス方針として「敬う心を忘れない」を定め、職員はプロとしての意識を持ち、日々のケアでは、利用者を敬う心を大切に尊厳を保つような態度でサポートしている。職員はお互いに連携してチームを組み、見守りや声かけ、誘導を手分けして行っている。また、職員全員で利用者や家族の意向や要望を聞き取って記録するなど、利用者本位のサービスを実施している。</p> |
| 【地域福祉を目指したサービスの展開】 <p>「みかん・こケアグループ」では、この事業所に隣接したビルの1階にクリニックを開設した。3階には小規模多機能型居宅介護事業所があり、2階には通所リハビリテーション施設がある。また、1階には相談所を設置しており、地域の方が気軽に介護についての相談に訪れている。他に、同じ市内にもう1つのグループホーム、介護老人保健施設、介護老人福祉施設、訪問介護事業所、居宅介護支援事業所やケアハウスなどを開設しており、秦野市一帯で利用者の様々なニーズに対応できる総合的な福祉サービスを展開している。</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 |
|--------------------------|---------|---------|
| 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 | <p>理念の共有と実践</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | <p>理念は、事務室に掲示している。職員の入職時に説明し、理念の記された文書を配布して月1回のグループホーム会議等で話し合うなどして共有している。職員は利用者に対し、日々のサービスのなかで理念に基づいた支援を心がけている。</p> | |
| 2 | 2 | <p>事業所と地域とのつきあい</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | <p>隣接する小規模多機能型居宅介護事業所と合同で自治会に加入し、回覧板から行事などの情報を得て利用者が参加したり見学している。また、地域の商店街の夏祭りを見学している。散歩時に近隣の人とあいさつを交わしたり立ち話をしている。日本舞踊や南京玉すだれ、ハンドベルなどのボランティアが来訪し、利用者を楽しませている。</p> | |
| 3 | | <p>事業所の力を活かした地域貢献</p> <p>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</p> | <p>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）。</p> | | |
| 4 | 3 | <p>運営推進会議を活かした取組み</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | <p>運営推進会議は年4回開催している。参加者は秦野市高齢介護課職員、地域包括支援センター職員、民生委員、利用者家族、同じ法人のグループホーム「そば」の管理者等である。事業所の活動状況や利用者の入退去状況、防災訓練結果、今後の予定等を報告し、その後意見交換を行っている。</p> | |
| 5 | 4 | <p>市町村との連携</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | <p>秦野市職員とは運営推進会議を通じて情報交換している。利用者が在宅時に登録し、秦野市が運営を行っている、本人が失踪した場合の緊急連絡システム「SOSサービス」の更新を支援している。年2回開催される秦野市の地域密着型サービス事業者連絡会に参加し、情報交換をしている。</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 |
| 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・方針に記されてあるとおり、見守りを徹底している。 | 事業所のサービス方針に「拘束はしません」と示され、契約書にも明記している。職員は研修やマニュアルで理解と共有を図っている。玄関及び各フロアは、駅や道路が近いため防犯上施錠している。家族には説明して理解を得ている。 | |
| 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。 | | |
| 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。 | 運営推進会議に家族代表が参加して意見や希望を述べている。また、家族の来訪時には話し合いをして意見や要望を聞き出している。家族から「みかん・こけアグループ」の他の施設へのサービス変更について希望があれば、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 |
| 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。 | グループホーム会議やフロアミーティング、カンファレンス、引き継ぎ等で意見を述べる機会が多くある。食事の提供について職員からの提案があり、昼食は利用者の意見を取り入れて事業所でメニューを決め、食材を購入し調理して出来たてのものを提供するようになった。 | |
| 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。 | | |
| 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、出来る限り後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。 | | |

| 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 | | <p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p> | <p>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。何がお困りかお聞きし、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。</p> | | |
| 17 | | <p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 18 | | <p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 19 | | <p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 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。毎月のご様子お知らせの手紙で状況等を伝えている。</p> | <p>初回アセスメントで入居前の生活歴や職歴等を聞き取っている。家族や友人を事業所主催の行事に招待している。以前近所づきあいをしていた友人が来訪することがあるが、心おきなく話し合えるように居室に案内している。希望があれば手紙、年賀状を出す支援をしている。</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 |
| 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 | 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。 | | |
| 22 | | 関係を断ち切らない取り組み 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 | 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願いをしている。 | | |
| 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。 | 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。 | 理念にある「感じる心」を念頭に置き、日々のサービスにおいて利用者が何をしてほしいかを把握するよう努力している。家族の来訪時には居室ごとの係が意見や要望を聞き取っている。意向の把握が難しい場合は居室で1対1になったときや入浴時のリラックスした状態のときに話しやすいような雰囲気を作っている。 | |
| 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。 | | |
| 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。 | | |

| 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 | <p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | <p>アセスメントにより情報を把握し、担当者会議を経てケアプランを作成している。サービスの実施状況は、ケアプラン項目に沿って記録されており「問題抽出用紙」に計画の目標達成度や実施状況を全ての職員が記入してモニタリングを実施している。見直しは、カンファレンスで職員が話し合っている。基本的には3か月に1回実施しており、状況の変化によっては随時行われている。</p> | |
| 27 | | <p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 28 | | <p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 29 | | <p>地域資源との協働</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 30 | 11 | <p>かかりつけ医の受診診断</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | <p>現在は、本人・家族の希望により入居前からのかかりつけ医の受診を継続している。原則として家族が付き添って受診しており、事業所が「受診時の申し送り書」を作成し情報を提供し、医師からもその用紙に受診結果を書いてもらい事業所、医師、家族で共有している。</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 |
| 31 | | <p>看護職員との協働</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 32 | | <p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p> | <p>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。</p> | | |
| 33 | 12 | <p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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</p> | <p>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）。</p> | <p>重要事項説明書において、重度化した場合は、法人内の医療機関、老人保健施設、介護老人福祉施設等で、そのときの状況に最も適したサービスを継続して受けられることを説明している。今後、重度化が進んだ場合に備え、その対応についてグループ全体で方針を策定中である。</p> | |
| 34 | | <p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 35 | 13 | <p>災害対策</p> <p>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</p> | <p>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ある。</p> | <p>避難訓練は、消防署に届け出をして消火訓練、通報訓練、夜間想定訓練を年2回実施し報告書を提出している。災害備蓄は飲料水、食料品及び懐中電灯やオムツ・トイレットペーパー等の備品がおよそ3日分ある。</p> | <p>地域住民に呼びかけて、避難訓練への参加や見学が行われることを期待します。</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 |
| 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。 | プライバシー保護や守秘義務について職員研修を行っている。管理者は会議等で排泄や入浴時の羞恥心について話して共有を図っている。職員は利用者に対して幼児話を使わないこと、人生の先輩として教えを請う「尊敬する心」を忘れないことを心がけてサービスしている。個人情報を含む書類は、鍵のかかる書棚に収納している。 | |
| 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。 | | |
| 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 食事が楽しいものになるよう、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。 | 朝・夕食のメニュー及び食材は業者に委託して配送されている。昼食は、利用者に希望を聞いて職員が利用者の状況を考慮してメニューを決め、一緒に出かけて地元の商店で食材を購入している。利用者は、調理や味付け、盛り付け、下膳や食器洗い、拭き等に参加している。食前食後の口腔ケアを実施している。 | |

| 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 |
| 41 | | <p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 42 | | <p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 43 | 16 | <p>排泄の自立支援</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | <p>全ての利用者の水分摂取量をチェックして必要量を摂取している。排泄チェック表でパターンを把握して、必要な方には、タイミングを見てさりげなく声かけや誘導を行っている。失敗した場合は浴室に直結したトイレに移動して手早く処理している。</p> | |
| 44 | | <p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | | |
| 45 | 17 | <p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p> | <p>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。</p> | <p>入浴は、原則として週に2回、おおむね午後2時から5時に行っている。夏場など汗をかきやすいときは、回数や時間について柔軟に対応している。また、身体状況などによりシャワー浴に切り替えることもある。入浴をしたがらない利用者には、楽しい話で気持ちを盛りあげたり散歩をしてから誘うなどの工夫をしている。</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 |
| 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。 | | |
| 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。 | 天気の良い日は、近隣の公園や見晴らしの良い渋沢駅などに散歩に出かけている。車椅子の利用者の外出にも対応している。行事計画を立てて初詣、花見など季節に合わせた遠方への外出やドライブを実施している。 | |
| 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 | 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持っていていただいている。買い物等にも希望に応じお連れしている。 | | |

| 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 | 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う援助している。 | | |
| 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。 | リビングルームは窓が大きくて採光が良く、明るくゆったりしている。2階は吹き抜けになっており、より開放的で明るい。行事の写真や利用者の作品が掲示されている。また、季節の花も置かれている。廊下は車椅子がすれ違えることができる程度の広さで、手すりが完備され安全にも配慮されている。 | |
| 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。 | 居室は広く、明るく清掃が行き届いている。照明装置、空調設備、ベッド、クローゼット、ナースコールが常備されている。利用者は防災カーテン、タンス、家族の写真などを持ち込み、家族と相談しながら配置している。居室入口はそれぞれ工夫した目印がある。 | |
| 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える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 グループホーム
こ・みかん

作成日 2012年 6月 25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 | 災害対策 地域住民に呼びかけて、避難訓練への参加や見学が行なわれた方がよい | 地域住民の方々に施設の設備や入居者への理解を深め、協力を得やすいようにしていく。 | 回覧板などで地域住民へ呼びかけを行なう。 | 12ヶ月 |
| 2 | 11 | 職員の意見を取り入れやすい環境作り。 | 各フロアーミーティングを行い、各フロアーからあがった議題をグループホーム会議を開催し運営に反映させる。 | ご意見ノートを各フロアーに設置し職員の意見を取り入易くする。ご意見ノートは各フロアーミーティングで活用する。 | 12ヶ月 |
| 3 | | | | | |
| 4 | | | | | |
| 5 | | | | | |

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。