

平成30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	1473200325	事業の開始年月日	平成12年3月16日
		指定年月日	平成12年4月1日
法人名	社会福祉法人 幸済会		
事業所名	高齢者グループホーム 三幸の園		
所在地	( 241-0012 ) 横浜市旭区西川島町127-1		
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	9名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成30年11月4日	評価結果 市町村受理日	平成31年4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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

<p>防災に力を入れています。法人内で年3回は大規模地震を想定して法人事業所が一斉に避難訓練を行います。その際防災無線と使用し各事業所と法人本部が連絡を取ります。また、管理者が地域の災害プロジェクトの役員をやっており、大規模災害の際の地域住民と近隣他法人施設の方々との協力体制を築いています。また、管理者は消防団にのり入っています。また、地域交流にも力を入れており近隣の行事の協力やコグニサイズ講座の開催等を行っています。地域資源として共用型のデイサービスやショートステイサービスも行っていきます。</p>
---

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社フィールズ		
所在地	251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成30年12月26日	評価機関 評価決定日	平成31年3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>事業所は、相鉄線「鶴ヶ峰駅」南口より横浜市営バス「くぬぎ台団地行き」に乗り、終点「くぬぎ台団地」バス停下車、徒歩約5分です。建物は1階建てでデイサービスセンターを併設しています。玄関手前に広い駐車場があり、南側には畑が広がっています。</p> <p>&lt;優れている点&gt; 利用者が地域で暮らし続けられるよう、地域交流に積極的に取り組んでいます。地域の夏祭りでは準備から後片付けまで協力し、出店運営、来賓席の利用者招待など、地域と緊密な関係を築いています。町内会長の要請で、認知症予防運動プログラム「コグニサイズ」を職員が毎月出前講座として自治会館で開催しています。地域における認知症の啓発活動で、他の福祉施設職員と共に地域ケアプラザに協力し、近隣の商店街や駅頭で世界アルツハイマーデーに合わせたチラシ配布や声かけを展開しています。地域ケアプラザで開催する「物忘れ相談会」では認知症の早期発見にも寄与しています。地域の「災害時支援プロジェクト」に役員として参画し、地域消防団にも加入して年末夜回りや出初式、どんど焼きなどの行事に協力しています。</p> <p>&lt;工夫点&gt; 「地域と共に」歩む事業所は「自らのできること」をテーマにした県内の福祉研究発表大会に先立ち、自治会館で住民への事前報告会を開いています。住民との共同事業の内容を予め報告し、発表内容の理解を確実に取り付けながら共に歩む姿勢を明確に伝えています。</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	高齢者グループホーム 三幸の園
ユニット名	

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している。 (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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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	職員と法人理念の掘り下げを行いその中で最も三幸の園らしい言葉で理念を作成し実践に繋げている。	法人理念を毎年度初めに全員で話し合っています。理念の3本柱を軸にそれぞれに関連するキーワードを出し合い、複数の単語群から最も相応しい単語を選択して、事業所の年度理念を作成し、事務所に掲げて日常支援に取り組んでいます。	
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	町内会に加入しており、地域行事に招待頂いたり、地域の夏祭りの準備や片づけまた、出店という形でお手伝いしている。また、災害プロジェクトの役員として地域の会議に顔を出している。	笠町内会に加入しています。地域の夏祭りにはテント張りや片付け、ヨーヨー釣りの出店、来賓席に招かれて見物するなど、地域社会の一員として、相互活動を継続しています。災害時支援プロジェクト会議は年4回開催しています。	
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	9月のアルツハイマーデーの手伝いをしたり地域のケアプラザで周辺GHの管理者で物忘れ相談会を行っている。10月には自治会館で老人会にコグニサイズ講座を行った。		
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	運営推進会議では、実際のサービス状況や入居者の様の現状運営の状況を報告させて頂きそれに対する意見を頂き、会議の内容は報告書を通して職員で目を通せるようになっていく。	会議開催は年6回(偶数月第3土)です。町内会々長からの提案で消防団に管理者が入団し活動しています。要請により、毎月、認知症予防へ向けた運動=コグニサイズ講座を自治会館で開催しています。	
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	区のグループホーム連絡会や地域のケアプラザの地区連絡会を通して情報交換を行う事にしていきます。また、自治会主催のプロジェクトにも市町村担当者と共に役員として参加している。	地域ケアプラザでの「認知症啓発活動」に協力し、民生委員や他の施設職員と活動しています。世界アルツハイマーデーに、商店街や駅頭でチラシ配りを行っています。「物忘れ相談会」「災害時支援プロジェクト」に参画しています。	

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
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	事業所内で委員会を作り定期的な話し合いや研修を行っている。基本的な考え方「職員の行為が利用者様のストレスに繋がっているか否か」を職員と話し合っている。	身体拘束廃止委員会を年4回実施しています。研修では基本的な考え方を基に「職員目線ではなく利用者目線」を重点を置いています。「要求・欲求を叶える」と「何でもしてあげる」ことは違うとして身体拘束の検討をしています。	
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されることがないように注意を払い、防止に努めている	法人内の勉強会で、身体拘束、虐待防止を実際の具体例検討方式で勉強したり、法人内での倫理及び法令遵守でも実際の事例を演習している。また、日頃のケアの中でも利用者様のADLを下げるといった行為も虐待ではないかと話し合っている。		
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	実際の入居者に後見制度を利用されている方がいるので定期的な訪問時に後見人に制度についての疑問点を質問してそれを職員で共有している。		
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	契約の際は十分な説明を行い不明な点はないかその都度確認しています。また、契約前には必ず事業所に足を運んで頂き施設見学をして頂いています。		
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	ご利用者様やご家族様の方からの意見要望などは職員より上司へ報告し勉強会などで話し合い対応しているまた、苦情窓口や施設以外の苦情窓口機関の掲示を行っている	運営推進会議で、専門知識を有する家族からの外部評価結果に関する評価を聞いています。小銭を持参したコンビニエンスストアでの買い物やボランティアが同行する日常外出、計画外出などの希望があります。健康管理の要望には即応しています。	

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	職員会議と勉強会を行いその際に職員が意見、提案を行える環境を作っています。	職員総意により、法人理念から導いた事業所理念「報・連・相」を前年度から継続しています。ライングループでの一斉通知の活用方法も提案しています。行事の運営方法や管理方法、食事形態などの意見を出し合っています。	
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	労働時間については必要以上の残業が無い様に日々職員に伝えております。また、処遇改善加算を用いて職員の給料UPや寮生については寮費の無料化、資格習得に関しても学費や研修費等のバックアップを行っている		
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	定期的な法人の研修会を行い、常勤、非常勤問わず、参加できる体制を作っています。また、外部研修についても必要に応じて参加させています。		
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	旭区GH連絡会を通して他法人の事業所との交換研修や、研修会や参加させ交流を図っている。また、同一自治会内の事業所とは地域行事を通しても交流を行っている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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	相談、見学については、ご本人に来所して頂き、不安や意見を言い易いよう対応している。また、現在の入居待機者の多くは、同施設のデイサービスやショートステイサービスを使う事により入居者様の環境変化への不安を軽減できるようにしている。		

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
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	ご家族の相談においては、必要に応じて面接、電話等で行っており不安の解消に努めております。		
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	必要に応じてケアマネージャーと相談し、ご本人に対して適切な支援は何かをいくつかの選択肢を家族に提示しながら対応している。		
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	どんな些細な事にも傾聴を行い入居者の要望、不満などを話し合い事業所として出来ることと出来ない事を説明しながら利用者の希望に添える方法を模索している。		
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	行事での家族との交流はもちろんですが来所された時にはご家族から見た入居者様の御様子などの傾聴を行う。又職員より様子を伝える事で共通の状況を把握している。		
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	家族への面会を促すと共に外出や、外泊を依頼したり、美容院等は地域のお店に行ったり、また、以前の友達等が訪ねて来てくださったりしている。	機会を見つけて家族などに面会を促しています。面会には家族のほか、教え子、昔の従業員、入居前の老人会の仲間などが来訪しています。安全管理上から「家族リスト」を受領していますが、今後は法人指示による「家族同意文書」で面会者の受け入れを実施していく意向です。	

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
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	気の合う利用者が近くにいるよう座席配置を行っています。また、嚙下体操レクリエーションの時間を作り皆で一緒に行う時間を作っている。		
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	長期入院等で退所された方についても退院後家族と連絡を取り同一法人の特養等に入所できるような支援をしている。		
<b>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</b>					
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。	本人の意向や家族の希望を踏まえ職員同士の話し合いで必要に応じて家族へも協力を仰いでいる。 外出や外泊その他地域のボランティアに協力を仰いで工作レクや歌レク等も行っている。	入居時や日常会話からまとめた本人の意向や気持ちをアセスメントで更新しています。特別な日（祭りや交流会など）の外出時に、利用者の希望で化粧の支援をしています。ボランティアの協力で、手芸や歌好きな人の才能を呼び起こしています。	
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	職員に必ず入居前の本人の生活歴や、生活背景、趣味などの記録を確認するよう促しカンファレンスの際は生活歴を踏まえたプラン作りを心掛けています。		
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	各利用者のケース記録には、利用者の体調変化や、言動を記載して職員が閲覧するようにしています。また気になる利用者について申し送り簿に記載、閲覧させています。		

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
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	介護支援専門員を中心に職員や訪問看護とケアカンファレンスを行い家族の意向については、来所時や電話連絡、手紙等で伺うまた家族に参加頂く事もあります。また、主治医の意見も毎回頂いている。	介護支援専門員は、介護と看護の日常支援から、意見を聞き取り、家族意向も踏まえたケアプランを作成しています。トイレのドアを、職員が事前に開けてしまう事は、利用者の生活機能の低下に繋がるケースもある事など話し合っています。	
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	申し送り簿や日々の記録に記載また、勉強会の際の職員の意見を参考にしてプランの見直しを行っています。		
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	食事においてはミキサーや刻み食トロミの使用を個々の状況に合わせて対応し、希望があれば個々に嗜好品等を提供している。		
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	町内会に加入しており、地域の行事等に参加しております。また、傾聴ボランティアや余暇のボランティアを依頼しておりボランティアとの関わりを楽しんで頂いています。		
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	理事長が医師であり、入居の際の主治医については、今までの主治医の継続か法人内の医師にするかを伺います。また、必要に応じて地域医療と連携を取り受診をしている。	利用者の希望により法人の医師が主治医となっています。主治医は月1回、訪問看護・歯科医師は週1回の訪問があり24時間連絡可能です。体調の優れない利用者の容体は、毎日「身体精神状況報告書」で協力医療機関及び家族に連絡しています。	

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
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	訪問看護は基本的には、週一回であるが、ご利用者様の状態により、その都度報告を行い適切な受信が受けられるような体制を取っています。		
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。	入院時には、必ず職員が同伴し、医師に状態の報告を行い入院後は定期的な面会と医療相談室の方と早期退院に向けた連絡調整を行っています。		
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	事業所にてできる事と出来ない事を十分に説明し、ご家族の希望を良く聞いた上でいくつかの選択しを提示し一番ご利用者、ご家族に良い方法を医師を交えて相談していきます。	入居の契約時に重度化した場合や終末期のターミナルケアについて説明し、利用者、家族から同意をもらっています。その後も随時意向確認を行っています。これまで数名の看取り対応実績があり、職員に看取りの研修を行っています。	
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	法人内で年に2回普通救命講習を全職員対象に行っている事と勉強会で急変時の対応を行っています。またリスクマネジメントの勉強会も行っている。		
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	地域と消防協定を結んでいる事と法人内の年3回の合同避難訓練をおこなっている。管理者が消防団に所属したり、地域の災害プロジェクトの役員でもある。また、地域の防災訓練にも参加している	地域とも連携し、年数回法人と合同の地震・火災避難訓練を実施しています。夜間を想定した訓練も実施しています。防災備蓄食料は3日分を確保し、備蓄品でのメニューリストも整備して、非常食の種類の偏りや保存期限に留意しています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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	法人の勉強会でプライバシーや虐待についてを学び、事業所内でも委員会主催の研修を通して職員一人一人に意識付けをさせている。	利用者に対し職員は常に笑顔で接し、言葉遣いに十分注意しています。名前の呼びかけも利用者の希望に添って「さん」付けにしたりニックネームにしたり配慮しています。身体拘束防止の標語を掲示し、職員研修も法人主催で実施しています。	
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	入居者の思いが生活の中で活かせるようにしっかりと傾聴を行い希望、要望を取り入れた介護に努めている。		
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	業務をこなすことを優先せず本人のペースにあわせ過剰な介護を行わないよう申し送り対応しています。		
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	日々身だしなみとして訪問理容サービスの他女性らしい支援でボランティアによるアロママッサージをお願いしたりしている。		
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	毎日献立表を作りその日の食事内容を提示しているまた、苦手な食べ物については代替品にて対応しています。また、テーブル拭き、おしぼり作り、食器拭き等のお手伝いをして頂いている。	発注食材で全職員が調理を担当しています。クリスマス料理や正月のおせち料理などの特別メニュー、誕生会の好食物のバイキングなど好評を得ています。10時のおやつ時間も楽しみとなっています。15時にも湯茶の時間を設けています。	

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
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	一人一人の食事量、水分摂取量を毎食記載し、足りない方に関しては、捕食を提供する事で補っています。		
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	毎食後の口腔ケアはチェック表を付けて行っており、個々の状態に応じた方法で口腔ケアを行って頂きます。また、毎週訪問歯科も入っている。		
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	一人一人の排泄チェック表により排泄パターンの把握に努め、個々の状態に合わせた排泄を提供しています。。	車いす使用の利用者が多くなっていますが、自立の排泄は可能としています。個々の排泄チェックやパターンを把握しながら、おむつに頼ることなく、定期的に排泄を促すように支援しています。	
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	個々の排泄チェック表により排便状態を把握し、運動による自然排便を心がけています。また個々の状況でヨーグルトや牛乳等を食事に付けている。また、オリーブオイルやオリゴ糖を使用した自然排便に取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	ご利用者様の入浴については予め予定を組ませて頂いているが、個々の希望により変更している。夕方以降の入浴については現在提供できていない。	週2回が基本ですが、利用者の希望や体調などにより臨機応変に対応しています。毎日入浴することも、シャワーのみの利用も可能です。入浴時には職員が介助しています。入浴は日中の時間帯に行い、利用者は入浴を楽しんでいます。	

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
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	夜間については、安眠を優先し排泄については個々の必要性に応じて対応しているまた日中に関しても静養が必要な方に対しては個々に対応しています。		
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	服薬についてご利用者ごとに内容を一覧にして全ての職員が閲覧できるようにしています。与薬時には、職員の二重チェックにより誤薬に努めています。		
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	生活歴からだけでなく傾聴する事で知り得た楽しみを提供しているまた、家事などでは他者と重複しないように役割分担をしている。		
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	家族へ外出の支援のお願いをしている。事業所としても外出レクや地域の行事に参加を促したり、買い物に行く等の支援をしている。玄関は9:00～17:00までは施錠をせずに自由に出入りできるようにしている。	職員同行で小銭を持ちコンビニエンスストアで買い物をしたり、車を利用し、日帰り外出で花見や食事会を楽しんでいます。法人主催の、バスで行く一泊二日の旅行も楽しみです。近所の夏祭りにも出かけています。日中の出入りは自由のため、家族や老人会の人、知人の来訪や誘いもあります。	
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	金銭管理できる方に関してはご自分で管理して頂き買い物などの際はご自身で支払いして頂いています。出来ない方に関しては職員で管理して買い物の希望があれば職員と一緒に行き支払いさせていただきます。		

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
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	ご本人の希望により、ご家族やその他、親しい人に対して電話や、手紙の支援を行っています。		
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、食堂部分は吹き抜けになっており、太陽の光が降り注いで明るい空間を提供しています。又四季の行事を行いその内容を写真で飾る事により楽しい空間を演出しています。	食堂・リビングは吹き抜けで、南向きの窓から明るい陽光が注いでいます。キッチンからの見通しが良く、利用者を見守ることができます。壁には誕生会の笑い顔あふれる写真が飾られています。小型のセラピー犬が利用者に癒しを与えています。	
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	テレビを観る位置には畳を敷き皆様に団欒出来る環境を作っている。所々にソファを設置している事で気の合う利用者様同士の空間を作る配慮をしています。また、音楽を流す事でその場にあった雰囲気の演出をしている。		
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	各ご利用者様の居室は、寝具やタンスから小物に至るまでご入居時に以前の生活で使い慣れた物を持参頂く事しております。	各居室引き戸は色違いになっており、利用者に判別しやすく工夫されています。照明・エアコン・クロゼットが備えられています。テレビやベッド、タンスは馴染の物を置いています。南側の窓から緑の景色が眺められる明るい居室です。	
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	洗濯機はご利用者様でも使えるように洗面所に設置しており、建物内部のバリアフリー構造から、掃除等も出来る方は、ご自分で行って頂くも危険が無いように配慮している。また、折り紙や塗り絵などはフロアの棚にあり好きなように使っている。		

平成30年度

### 目標達成計画

事業所名 高齢者グループホーム 三幸の園

作成日: 平成31年3月28日

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
1		家族会の開催が出来ていない。	糸口を見つけ出し、何かのイベントに併せる形で、年に1回は開催出来る様にする。	・家族様の意見を聞く。(アンケート等) ・楽な環境を考へる。職員間が話し合い計画を立てる。	3ヶ月
2		災害対応の部分。避難が必要で非常災害時に、必要で入居者の情報が整っていない。	万が一に備えての入居者(利用者)の情報を準備する。(持ち出し可能な物)	フェースシート、処方せん、顔写真等、入居者のデータを整備する 必要に応じて、医師・薬局に協力を依頼する。	3ヶ月 ～
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月