

1 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 | 1290900057 | | |
| 法人名 | 株式会社ヘルシーサービス | | |
| 事業所名 | グループホーム ガーデンコート西船橋(1階) | | |
| 所在地 | 千葉県船橋市西船2-34-20 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年1月25日 | 評価結果市町村受理日 | |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社アミュレット |
| 所在地 | 東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階 |
| 訪問調査日 | 平成29年3月23日 |

【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)】

お客様の生活の場として、施設ケアではなく、お客様主体の生活が出来るように支援しています。自分で生活をしている実感がもてるように日々ケアにあたっています。地域との交流も図り、近隣の小学校の職場体験やボランティアに来て頂き交流をとっています。

【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)】

ホームでは、「専門性をもって確かな技術で利用者に接する」事や「利用者の笑顔を引き出す」ことを大切に、毎月の拠点会議やユニット会議を通じてホームで大切にしている考えを共有しています。これまでホーム周辺の地域住民のとのかかわりが少なかったこともあり、今年度はホーム内において「認知症サポーター養成講座」を開催し、ホーム周辺の地域住民の方にも参加を呼びかけ、地域との交流充実に取り組みました。今後においても行事だけでなく、日常的な交流も充実させていくことを目指しています。また、職員の介護力向上にも力を入れ、職員のスキルや技術向上にも前向きに取り組んでいく姿勢が確認できました。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|--|--|----|---|--|
| 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない | 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る (参考項目:9,10,19) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input checked="" type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない |
| 57 | 利用者職員が、一緒にゆったりと過ごす場面がある (参考項目:18,38) | <input type="radio"/> 1. 毎日ある <input type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input checked="" type="radio"/> 4. ほとんどない | 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:2,20) | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input checked="" type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input checked="" type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない |
| 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input checked="" type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input checked="" type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input checked="" type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない |
| 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|---|--|--|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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ふ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 | お客様、家族、地域の方々との健やかな暮らしに貢献すべく、事業所全体で問題意識を持ってサービスを提供するよう努めている | 法人の社是、経営理念、心得を事務所内に掲示しているほか、毎月の拠点会議、ユニット会議において唱和をしています。特にホームでは、「専門性をもって確かな技術で利用者に接する」事や「利用者の笑顔を引き出す」ことを大切にしています。 | |
| 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人として日常的に交流している | 近くの中学校の職場体験や小学生との交流会のほかに、近くのスーパーに買い物に利用者とともにしている。 | 小学生との交流会や中学校の吹奏楽の演奏を楽しんだり、中学生の職場体験やボランティアの受け入れを通じて多くの方と交流が図れるように取り組み、地域との交流の充実につなげています。 | 小学生や中学生との交流を通じて地域との交流の充実に取り組んでいますが、今後はホーム周辺の地域住民との交流のより充実していくことを期待します。 |
| 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 | 地域との交流も継続的におこない、少しずつだが認知症の方がどのようなものか、関わりの中で理解していただくよう努めている。 | | |
| 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 | 定期的な運営推進会議により、参加者の意見・要望等を聴き、事業所の運営に活かしている | 会議には在宅介護支援センター、訪問歯科、薬局、家族代表者の参加を受け2ヶ月に一度定期開催しています。会議ではDVDを活用しホームの取り組み状況の報告や参加者との意見交換を通じてサービス向上につなげていけるように努めています。 | |
| 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り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 | 地域包括支援センターや市役所の担当者と事ある毎に相談して助言を仰ぐようにしており、協力関係は築けていると思われる | 併設の小規模多機能サービスにおいて市内で連絡会を立ち上げるにあたり、市の担当者と連絡を取り合い連携して取り組むほか、ホームとしても市の担当課へ相談が必要なケースが生じた際には連絡を入れ指示を仰ぐこととしています。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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 | 定期的な研修や日々の業務の申し送り等により、職員全体の身体拘束に対する意識はとても高い。 | 利用者への権利擁護や虐待防止に関する研修をホーム内で実施しており、不適切な対応が発生しないよう取り組んでいます。現在全職員が適切な対応を図っており、身体拘束につながる事例は発生していません。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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逃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 | 虐待についての研修をおこなっている。また、スタッフ同士で話し合いの場を設けてケアのやりかたなど情報交換をし、介護する側の過度な負荷がかからないように、努めている。 | | |

グループホームガーデンコート西船橋(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 定期的に研修や指導を行い、理解を深めている。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約前に十分に時間をとり、お客様や家族への説明や不安点の聞き取り等を行った上で、利用するサービスを選択していただいている。 | | |
| 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なら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 | ご家族様へアンケートをおこなっている。また、来所時に密にお話をする機会を設けて、利用者の状態やおこなっているケアについてお話をしている。 | 家族からの意見や要望については面会に訪れた際に直接確認しています。また、法人の本部より年に一度「顧客満足度調査」を実施しており、ホームに対して意見や要望等を表出できる機会を設けています。 | |
| 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 | 管理者と職員がお互いに意見や相談等をしやすい雰囲気を作れるように心がけている。また、定期面談を実施して意見を交換する場を、3か月に1度はもうけている。 | 2ヶ月に一度管理者が職員と個人面談を実施し、職員からの意見や要望等を個別に確認しています。また、利用者への支援や業務内容については毎月の拠点会議やユニット会議の際に職員からの意見や提案を確認し、日々の業務に反映しています。 | |
| 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 | 各職員の能力ややる気を評価して、職員全体の資質向上に努めている。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 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 | 主任・リーダー研修などで、他営業所との情報交換の場を設けている。また既存のスタッフに対して、力量に応じた研修をおこない、認知症の方への理解を深めている。人事考課も実施し、目標をたててそれを達成していく為の話し合いをしている。 | | |
| 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作り、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り組みをしている | グループホーム連絡会に定期的に参加し、他事業所との情報交換をおこない、連携ができるよう努めている。 | | |

グループホームガーデンコート西船橋(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------|-----|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 サービスを導入する段階で、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 | 初回面談や入居時も出来る限り、本氏の様子を把握し、聞き取りをおこなっている。意思の疎通が難しい方は、ご家族様からも聞き取りも交えて、情報を得ている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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 | 電話相談や初回面談では、本人の状態だけではなく、ご家族様が困っていることは何か(主訴)を聞き取るように努めている。また、施設に来て頂き直接お話しを聞くように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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 | ケアマネージャーを窓口として、他事業所とも連携をとり、その方に合ったサービスを提供できるよう努めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 職員とお客様という関係ではなく、互いが生活のパートナーであるという観点から、生活上必要なことは可能な限り職員と一緒にしていただいている。 | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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 | 気軽に面会にこれるように、本人のことだけではなく、ご家族様との日常会話も積極的におこなっている。また通信等でお客様の日々の様子をご家族様に伝えている。 | | |
| 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 | ご家族様の面会はあるが、お客様が以前より交流があった方が会いに来ることは少ない為、交流が持てるよう年賀状やお手紙等お客様に書いて頂く機会を作っている。 | 馴染みの人や場所との関係が途切れないように、年賀状のやり取りを継続できるように支援したり、家族の協力を得て馴染みの場所にお連れ頂くなど、これまでの関係性が途切れないように努めています。 | |
| 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 | 行事への参加や外出イベントなどでコミュニケーションを図るほかに、散歩やレクリエーションなど日常のなかで関わりをもてるように支援している。 | | |

グループホームガーデンコート西船橋(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | サービスを解約した方にも、今後も何かにつけ相談していただけるよう声をかけており、相談があった際には契約の有無に関わらず真摯に対応するよう心がけている | | |
| 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 | 本人だけでなく、家族の意向にも適合するケアプランを立てるよう努めており、実行されているかどうか随時検討を行っている | 利用者からの意向や要望については日常会話の中から職員が収集し、日々の支援に反映しています。またケアプランの作成および更新時にはアセスメントを実施し、利用者の現状や課題を抽出しケアプランに反映しています。 | |
| 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 | 職員間で生活歴等の情報を把握することの重要性について指導を行っている。適宜会議等で、情報を提示して考える機会を設けている。 | | |
| 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 | 申し送りで管理者から現場のスタッフが集まって、報告やケアの方針についてお話をする場としている。また、各ユニットで定期的に会議をおこないケアカンファレンスをしている。 | | |
| 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 | ご家族様・お客様・介護職・提携医療の意見をとりいれて、介護計画を作成している。 | アセスメントで抽出した課題に基づき、担当者会議を開催し、利用者、家族、職員の意見を総合的に踏まえてケアプランを作成しています。ケアプランで掲げた目標の達成度については、毎月のモニタリングの中で確認しています。 | |
| 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 | 日々の申し送りや業務日誌、個人記録の記入により、職員間での情報共有を行っている | | |
| 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 | 日々変動する、本人や家族のニーズに合わせて柔軟に対応できるように心がけている。また、状態の変化がある際はサービス担当者会議を開催して、話し合う場をもうけている。 | | |

グループホームガーデンコート西船橋(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|--|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 | 地域資源の活用については現在は不十分な面もあるが、地域の小学生やボランティアとの交流する機会を大事にするよう努めている | | |
| 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 | 場合によっては受診に付き添う等して、医療機関との情報交換に努めている | 提携先の医療機関とは月2回の往診を通じて連携を図っています。また、医療機関とは24時間のオンコール体制を築いており利用者の体調変化時等の緊急時にも迅速に対応できる体制を築いています。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、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 | 看護職と情報交換を密にし、対応について指導や助言を頂くようにしている | | |
| 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、又、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。あるいは、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。 | 普段から医療機関を定期的に訪問したり、入院時には、先方のSW等と緊密に連絡を取り合い、スムーズに退院できるような体制を整えている | | |
| 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 | 提携している医療機関やご家族様とお話を密におこない、本人の最期のあり方について協議して支援している。 | 重度化や終末期の方針に関しては、契約時において方針を説明し、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ています。重度化が見られる場合は、家族や主治医と再度話し合いを行い、今後の方針を検討していくこととしています。 | |
| 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 | 定期的に研修等を行うことで、職員が学ぶ機会を作り、過去の事故の事例についても検討し、同様の事故を起こさない為にどうすべきかを話し合う機会を設けている | | |
| 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 | 年に数回、地元の消防署との連携のもと、消防訓練を行っている | 6月と10月の年2回消防訓練を実施しており、6月の訓練では消防署立会いの下実施しています。災害に備え災害時のマニュアルを整備しているほか、備蓄品についても今後段階的に整備を進めていくこととしています。 | 今年度整備された災害マニュアルを今一度職員全体で共有を図ると共に、今後は土砂災害を想定した訓練の実施も期待します。 |

グループホームガーデンコート西船橋(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 | 職員一人一人が個人の人格を尊重し、もしこれを損なうような言動があれば、互いに注意しあうようにしている | ホーム内において「接遇マナー研修」を実施しており、利用者への言動や行動が不適切にならないように全職員に注意を呼び掛けています。トイレ誘導時の声掛けや居室への出入りについても羞恥心やプライバシーに配慮し対応しています。 | |
| 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 | 日常のちょっとしたことでも、職員ができる限り、本人が自分の意思で選択できる機会を増やすように心がけている。その方のニーズは何か常に考えるように努めている。 | | |
| 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 | お客様の生活のペースを崩さないように、出来る限り見守りをおこない、自宅と同じような雰囲気・印象になるように努めている。 | | |
| 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 | 毎日の洗顔や整髪の他に、訪問美容を利用したり、近くのお店に洋服を買いに行ったりして、身だしなみに気をつかえるように支援している。 | | |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 昼食はお客様と出来る事は、協働で作業している。また、食べ放題に行ったり、おやつを食べにフードコートなどに出かけたりしている。 | 食器洗いや食器拭きなど可能な方には声をかけ、職員と一緒に取り組めるように支援しています。食事を楽しむ取り組みでは、ショッピングセンター内のフードコートやファーストフード店への外食、ホーム内での行事食などを通じて食事の楽しみにつなげています。 | |
| 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 | 食事量や水分量は記録に記入して把握し、また申し送り不足の方を報告して把握している。飲み物のバリエーションを増やし、好みのものを選べるよう工夫している。 | | |
| 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、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、口腔ケアをおこなっている。また、希望がある方や、口腔内に問題が発生した場合は、訪問歯科を受けて口腔内の治療をおこなっている。 | | |

グループホームガーデンコート西船橋(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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むけた支援を行っている | 尿意の訴えがある方は、その度にトイレ誘導をおこない、意思疎通が難しい方に関しては適宜トイレ誘導をおこない、失禁して不快な思いをしないように努めている。 | 利用者一人ひとりの排泄状況に関しては、個人日誌に水分摂取量や排泄に関する記録を残し、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援に努めています。 | |
| 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 | 動く機会を多くもつよう努めている。また、下剤の服用をする前に牛乳を飲んでいただいたり、身体を動かす機会を増やしたり、腸の機能が低下しないように努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴の予定者はある程度決まっているが、便で汚れてしまったり、発熱などの症状があったり、本人より希望によって決定している。 | 利用者の体調なども考慮し週2回のペースで入浴できるように支援しています。入浴中は職員も介助に入り安全に入浴できるように支援するほか、ゆず湯や菖蒲湯なども取り入れ、入浴の楽しみにつなげています。 | |
| 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 | 室内の環境を整えるように支援している。また、自宅にいた時の生活を再現できるように、使い慣れた物を持参していただく場合もある。 | | |
| 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 | 薬についての研修をおこなっている。また、薬剤師からの情報をスタッフ間で共有し、適宜管理者やケアマネージャーに報告をおこなっている。 | | |
| 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 | 役割をもっといただけるように、生活の中での作業をしていただいている。施設内だけではなく、個人の趣味嗜好に合わせた場所へ出掛ける機会をもうけている。 | | |
| 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。又、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支援している | 散歩に行くのでも、“おやつを買いに行く”などの目的をもっといただき、外出支援に努めている。自分の洋服を購入したいと言われ、近隣のショッピングセンターに出掛けることもある。 | 天候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れしたり、近隣のコンビニエンスストアやスーパーまで嗜好品の買い物に出かけています。また季節に合わせてお花見やショッピングモール、初詣などに利用者と一緒に外出しています。 | |

グループホームガーデンコート西船橋(1階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 自分で金銭管理ができる方については、自分で持参していただき、管理できない方については、家族からお金を預かり、本人から希望があれば使っていただくよう支援を行っている | | |
| 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 | 年賀状をお客様が作成し、ご家族様に送っている。また、知人や兄弟からの電話も繋いで、交流がとれるよう支援している。 | | |
| 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 | 季節の飾り付けをし、また風通しが良く外の空気を取り入れるように努めている。また、お客様の作成した作品を飾るようにしている。 | 共用の空間は、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、行事や季節に合わせて装飾を工夫し、生活感や季節感を採り入れ居心地良く過ごせるように工夫しています。 | |
| 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 | 利用者の個性や人間関係に配慮してテーブル配置や座席の場所を考えるようにしている。孤立しないように、席はその時の様子により柔軟に変更している。 | | |
| 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 | 在宅時に使用していた衣類やダンス・テレビなどの製品をご家族様と相談しながら持ってきていただいている。 | 居室は、利用者やご家族と相談しながら、使い慣れた家具や好みのものの持ち込みを可能とし、ご利用者が居心地よく過ごせるように配慮しています。 | |
| 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」「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 | 建物内は、手すりが設置してあったり、車椅子で問題なく行動できるような構造になっており、歩行が不安定な方や歩行器を使用する方にも安全に生活していただけるよう配慮している。居室内も危険がないような物の配置にしている。 | | |

1 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 | 1290900057 | | |
| 法人名 | 株式会社ヘルシーサービス | | |
| 事業所名 | グループホーム ガーデンコート西船橋(2階) | | |
| 所在地 | 千葉県船橋市西船2-34-20 | | |
| 自己評価作成日 | 平成29年1月28日 | 評価結果市町村受理日 | |

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

| | |
|----------|---|
| 基本情報リンク先 | http://www.kaigokensaku.jp/12/index.php |
|----------|---|

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | |
|-------|------------------------------|
| 評価機関名 | 株式会社アミュレット |
| 所在地 | 東京都中央区銀座5-6-12みゆきビルbizcube7階 |
| 訪問調査日 | 平成29年3月23日 |

【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)】

お客様の『終』の住処、生活の場として、楽しいと感じていただく時間を多くつくれるようにサービスを行っています。地域との交流を図るために、近くの小学校との交流会や中学生の職場体験をおこなっている。

【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)】

ホームでは、「専門性をもって確かな技術で利用者に接する」事や「利用者の笑顔を引き出す」ことを大切に、毎月の拠点会議やユニット会議を通じてホームで大切にしている考えを共有しています。これまでホーム周辺の地域住民のとのかかわりが少なかったこともあり、今年度はホーム内において「認知症サポーター養成講座」を開催し、ホーム周辺の地域住民の方にも参加を呼びかけ、地域との交流充実に取り組みました。今後においても行事だけでなく、日常的な交流も充実させていくことを目指しています。また、職員の介護力向上にも力を入れ、職員のスキルや技術向上にも前向きに取り組んでいく姿勢が確認できました。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

| 項目 | | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | 項目 | 取り組みの成果 ↓該当するものに○印 | |
|----|--|--|----|---|--|
| 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者の <input type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらい <input checked="" type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらい <input type="radio"/> 4. ほとんど掴んでいない | 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る (参考項目:9,10,19) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族と <input checked="" type="radio"/> 2. 家族の2/3くらいと <input type="radio"/> 3. 家族の1/3くらいと <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない |
| 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) | <input type="radio"/> 1. 毎日ある <input checked="" type="radio"/> 2. 数日に1回程度ある <input type="radio"/> 3. たまにある <input type="radio"/> 4. ほとんどない | 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:2,20) | <input type="radio"/> 1. ほぼ毎日のように <input checked="" type="radio"/> 2. 数日に1回程度 <input type="radio"/> 3. たまに <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 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が拡がったり深まり、事業所の理解者や応援者が増えている (参考項目:4) | <input type="radio"/> 1. 大いに増えている <input checked="" type="radio"/> 2. 少しずつ増えている <input type="radio"/> 3. あまり増えていない <input type="radio"/> 4. 全くいない |
| 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | 66 | 職員は、生き活きと働いている (参考項目:11,12) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての職員が <input checked="" type="radio"/> 2. 職員の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 職員の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 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 | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての家族等が <input checked="" type="radio"/> 2. 家族等の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 家族等の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどできていない |
| 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) | <input type="radio"/> 1. ほぼ全ての利用者が <input checked="" type="radio"/> 2. 利用者の2/3くらいが <input type="radio"/> 3. 利用者の1/3くらいが <input type="radio"/> 4. ほとんどいない | | | |

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|--------------------|-----|---|---|--|--|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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ふ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 | お客様、家族、地域の方々との健やかな暮らしに貢献すべく、事業所全体で問題意識を持ってサービスを提供するよう努めている | 法人の社是、経営理念、心得を事務所内に掲示しているほか、毎月の拠点会議、ユニット会議において唱和をしています。特にホームでは、「専門性をもって確かな技術で利用者に接する」事や「利用者の笑顔を引き出す」ことを大切にしています。 | |
| 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人として日常的に交流している | 近くの中学校の職場体験や小学生との交流会のほかに、お客様と共に近くのスーパーに買い物に行っている。また、地域で活動している花器作りボランティアやコーラスボランティアに定期的に来て頂いている。 | 小学生との交流会や中学校の吹奏楽の演奏を楽しんだり、中学生の職場体験やボランティアの受け入れを通じて多くの方と交流が図れるよう取り組み、地域との交流の充実につなげています。 | 小学生や中学生との交流を通じて地域との交流の充実に取り組んでいますが、今後はホーム周辺の地域住民との交流のより充実していくことを期待します。 |
| 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 | 地域との交流も継続的におこない、少しずつだが認知症の方がどのようなものか、関わりの中で理解していただくよう努めている。 | | |
| 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 | 定期的な運営推進会議により、参加者の意見・要望等を聴き、事業所の運営に活かしている | 会議には在宅介護支援センター、訪問歯科、薬局、家族代表者の参加を受け2ヶ月に一度定期開催しています。会議ではDVDを活用しホームの取り組み状況の報告や参加者との意見交換を通じてサービス向上につなげていけるよう努めています。 | |
| 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り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 | 地域包括支援センターや市役所の担当者と事ある毎に相談して助言を仰ぐようしており、協力関係は築けていると思われる | 併設の小規模多機能サービスにおいて市内で連絡会を立ち上げるにあたり、市の担当者と連絡を取り合い連携して取り組むほか、ホームとしても市の担当課へ相談が必要なケースが生じた際には連絡を入れ指示を仰ぐこととしています。 | |
| 6 | (5) | ○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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 | 定期的な研修や日々の業務の申し送り等により、職員全体の身体拘束に対する意識はとても高い。 | 利用者への権利擁護や虐待防止に関する研修をホーム内で実施しており、不適切な対応が発生しないよう取り組んでいます。現在全職員が適切な対応を図っており、身体拘束につながる事例は発生していません。 | |
| 7 | | ○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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 | 虐待についての研修をおこなっている。また、スタッフ同士で話し合いの場を設けてケアのやりかたなど情報交換をし、介護する側の過度な負荷がかからないように、努めている。 | | |

グループホームガーデンコート西船橋(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|-----|--|--|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 定期的に研修や指導を行い、理解を深めている | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又はや改定等の際は、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 | 契約前に十分に時間をとり、利用者や家族への説明や不安点の聞き取り等を行った上で、利用するサービスを選択していただいている | | |
| 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なら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 | ご家族様へアンケートをおこなっている。また、来所時に密にお話をする機会を設けて、利用者の状態やおこなっているケアについてお話をしている。 | 家族からの意見や要望については面会に訪れた際に直接確認しています。また、法人の本部より年に一度「顧客満足度調査」を実施しており、ホームに対して意見や要望等を表出できる機会を設けています。 | |
| 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 | 管理者と職員がお互いに意見や相談等をしやすい雰囲気を作れるように心がけている | 2ヶ月に一度管理者が職員と個人面談を実施し、職員からの意見や要望等を個別に確認しています。また、利用者への支援や業務内容については毎月の拠点会議やユニット会議の際に職員からの意見や提案を確認し、日々の業務に反映しています。 | |
| 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 | 各職員の能力ややる気を評価して、職員全体の資質向上に努めている | | |
| 13 | | ○職員を育てる取り組み 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 | 主任研修やリーダー研修などで、他営業所との情報交換の場を設けている。また既存のスタッフに対して、力量に応じた研修をおこない、認知症の方への理解を深めている。 | | |
| 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作り、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り組みをしている | グループホーム連絡会に定期的に参加し、他事業所との情報交換をおこない、連携ができるよう努めている。 | | |

グループホームガーデンコート西船橋(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|-----|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 サービスを導入する段階で、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 | 初回面談や入居時も出来る限り、本氏から聞き取りをおこなっている。意思の疎通が難しい方は、ご家族様からも聞き取りも交えて、情報を得ている。 | | |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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 | 電話相談や初回面談では、本人の状態だけではなく、ご家族様が困っていることは何か(主訴)を聞き取るように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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 | ケアマネージャーを窓口として、他事業所とも連携をとり、その方に合ったサービスを提供できるよう努めている。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている | 職員とお客様という関係ではなく、互いが生活のパートナーであるという観点から、生活上必要なことは可能な限り職員と一緒にしていただいている | | |
| 19 | | ○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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 | 気軽に面会にこれるように、本人のことだけではなく、ご家族様との日常会話も積極的におこなっている。 | | |
| 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 | ご家族様の面会はあるが、お客様が以前より交流があった方が会いに来ることは少ない為、交流が持てるよう年賀状やお手紙等お客様に書いて頂く機会を作っている。 | 馴染みの人や場所との関係が途切れないように、年賀状のやり取りを継続できるように支援したり、家族の協力を得て馴染みの場所にお連れ頂くなど、これまでの関係性が途切れないように努めています。 | |
| 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 | 行事への参加や外出イベントなどでコミュニケーションを図るほかに、散歩やレクリエーションなど日常のなかで関わりをもてるように支援している。 | | |

グループホームガーデンコート西船橋(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------------------------------------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | サービスを解約した方にも、今後も何かにつけ相談していただけるよう声をかけており、相談があった際には契約の有無に関わらず真摯に対応するよう心がけている | | |
| 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 | 本人だけでなく、家族の意向にも適合するケアプランを立てるよう努めており、実行されているかどうか随時検討を行っている | 利用者からの意向や要望については日常会話の中から職員が収集し、日々の支援に反映しています。またケアプランの作成および更新時にはアセスメントを実施し、利用者の現状や課題を抽出しケアプランに反映しています。 | |
| 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 | 職員間で生活歴等の情報を把握することの重要性について指導を行っている | | |
| 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 | 申し送りで管理者から現場のスタッフが集まって、報告やケアの方針についてお話をする場としている。 | | |
| 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 | ご家族様・お客様・介護職・提携医療の意見をとりいれて、介護計画を作成している。 | アセスメントで抽出した課題に基づき、担当者会議を開催し、利用者、家族、職員の意見を総合的に踏まえてケアプランを作成しています。ケアプランで掲げた目標の達成度については、毎月のモニタリングの中で確認しています。 | |
| 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 | 日々の申し送りや業務日誌、個人記録の記入により、職員間での情報共有を行っている | | |
| 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、その時々にも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 | 日々変動する、本人や家族のニーズに合わせて柔軟に対応できるように心がけている | | |

グループホームガーデンコート西船橋(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|--|--|---|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 | 地域資源の活用については現在は不十分な面もあるが、地域の小学生やボランティアとの交流する機会を大事にするよう努めている | | |
| 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 | 場合によっては受診に付き添う等して、医療機関との情報交換に努めている | 提携先の医療機関とは月2回の往診を通じて連携を図っています。また、医療機関とは24時間のオンコール体制を築いており利用者の体調変化時等の緊急時にも迅速に対応できる体制を築いています。 | |
| 31 | | ○看護職との協働 介護職は、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 | 看護職と情報交換を密にし、対応について指導や助言を頂くようにしている | | |
| 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、又、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。あるいは、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。 | 普段から医療機関を定期的に訪問したり、入院時には、先方のSW等と緊密に連絡を取り合い、スムーズに退院できるような体制を整えている | | |
| 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 | 提携している医療機関やご家族様とお話を密におこない、本人の最期のあり方について協議して支援している。 | 重度化や終末期の方針に関しては、契約時において方針を説明し、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ています。重度化が見られる場合は、家族や主治医と再度話し合いを行い、今後の方針を検討していくこととしています。 | |
| 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 | 定期的に研修等を行うことで、職員が学ぶ機会を作り、過去の事故の事例についても検討し、同様の事故を起こさない為にどうすべきかを話し合う機会を設けている | | |
| 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 | 年に数回、地元の消防署との連携のもと、消防訓練を行っている | 6月と10月の年2回消防訓練を実施しており、6月の訓練では消防署立会いの下実施しています。災害に備え災害時のマニュアルを整備しているほか、備蓄品についても今後段階的に整備を進めていくこととしています。 | 今年度整備された災害マニュアルを今一度職員全体で共有を図ると共に、今後は土砂災害を想定した訓練の実施も期待します。 |

グループホームガーデンコート西船橋(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----------------------------------|------|--|---|--|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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 | 職員一人一人が個人の人格を尊重し、もしこれを損なうような言動があれば、互いに注意しあうようにしている | ホーム内において「接遇マナー研修」を実施しており、利用者への言動や行動が不適切にならないように全職員に注意を呼び掛けています。トイレ誘導時の声掛けや居室への出入りについても羞恥心やプライバシーに配慮し対応しています。 | |
| 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 | 日常のちょっとしたことでも、職員ができる限り、本人が自分の意思で選択できる機会を増やすように心がけている | | |
| 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 | お客様の生活のペースを崩さないように、出来る限り見守りをおこない、自宅と同じような雰囲気・印象になるように努めている。 | | |
| 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 | 毎日の洗顔や整髪の外に、訪問美容を利用したり、近くのお店に洋服を買いに行ったりして、身だしなみに気をつかえるように支援している。 | | |
| 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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている | 昼食はお客様と出来る事は、協働で作業している。また、普段の食事とは違うメニューを考えてイベント食を行っている。 | 食器洗いや食器拭きなど可能な方には声をかけ、職員と一緒に取り組めるように支援しています。食事を楽しむ取り組みでは、ショッピングセンター内のフードコートやファーストフード店への外食、ホーム内での行事食などを通じて食事の楽しみにつなげています。 | |
| 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 | 食事量や水分量は記録に記入して把握し、また申し送り不足の方を報告して把握している。飲み物のバリエーションを増やし、好みのものを選べるよう工夫している。水分摂取が困難な場合にはゼリーにて摂取できるようにしている。 | | |
| 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、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、口腔ケアをおこなっている。また、希望がある方は訪問歯科を受けて口腔ケアをおこなっている。 | | |

グループホームガーデンコート西船橋(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 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むけた支援を行っている | 尿意の訴えがある方は、その度にトイレ誘導をおこない、意思疎通が難しい方に関しては適宜トイレ誘導をおこなっている。 | 利用者一人ひとりの排泄状況に関しては、個人日誌に水分摂取量や排泄に関する記録を残し、利用者一人ひとりの排泄パターンや習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立にむけた支援に努めています。 | |
| 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 | 動く機会を多くもつよう努めている。また、下剤の服用をする前に牛乳を飲んでいただいたり、腸の機能が低下しないように努めている。 | | |
| 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ず、個々にそった支援をしている | 入浴の予定者はある程度決まっているが、便で汚れてしまったり、発熱などの症状があったり、本人より希望によって決定している。 | 利用者の体調なども考慮し週2回のペースで入浴できるように支援しています。入浴中は職員も介助に入り安全に入浴できるように支援するほか、ゆず湯や菖蒲湯なども取り入れ、入浴の楽しみにつなげています。 | |
| 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 | 室内の環境を整えるように支援している。 | | |
| 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 | 薬についての研修をおこなっている。また、薬剤師からの情報をスタッフ間で共有し、適宜管理者やケアマネージャーに報告をおこなっている。 | | |
| 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 | 役割をもっていただけるように、生活の中での作業をしていただいている。 | | |
| 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。又、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 | 散歩に行くのでも、“おやつを買いに行く”などの目的をもつていただき、外出支援に努めている。 | 天候の良い日にはホーム周辺の散歩にお連れしたり、近隣のコンビニエンスストアやスーパーまで嗜好品の買い物に出かけています。また季節に合わせてお花見やショッピングモール、初詣などに利用者と一緒に外出しています。 | |

グループホームガーデンコート西船橋(2階)

| 自己 | 外部 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|----|------|--|---|---|-------------------|
| | | | 実践状況 | 実践状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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 | 自分で金銭管理ができる方については、自分で持参していただき、管理できない方については、家族からお金を預かり、本人から希望があれば使っていただくよう支援を行っている | | |
| 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 | 年賀状をお客様が作成し、ご家族様に送っている。また、知人や兄弟からの電話も繋いで、交流がとれるよう支援している。 | | |
| 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 | 季節の飾り付けをし、また風通しが良く外の空気を取り入れるように努めている。 | 共用の空間は、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激がないように配慮し、行事や季節に合わせて装飾を工夫し、生活感や季節感を採り入れ居心地良く過ごせるように工夫しています。 | |
| 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 | 利用者の個性や人間関係に配慮してテーブル配置や座席の場所を考えるようにしている | | |
| 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 | 在宅時に使用していた衣類やタンス・テレビなどの製品をご家族様と相談しながら持ってきていただいている。 | 居室は、利用者やご家族と相談しながら、使い慣れた家具や好みのものの持ち込みを可能とし、ご利用者が居心地よく過ごせるように配慮しています。 | |
| 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」「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 | 建物内は、手すりが設置してあったり、車椅子で問題なく行動できるような構造になっており、歩行が不安定な方や歩行器を使用する方にも安全に生活していただけるよう配慮している | | |