

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	1472602711	事業の開始年月日	平成17年2月1日
		指定年月日	平成17年2月1日
法人名	三菱電機ライフサービス株式会社		
事業所名	相模原ケアハートガーデン グループホーム あじさい		
所在地	(〒252-0203) 神奈川県相模原市中央区東淵野辺1-22-14		
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 宿泊定員 定員計 ユニット数	名 名 18名 2ユニット
自己評価作成日		評価結果 市町村受理日	平成27年6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	
----------	--

【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>当社では認知症の方のためのアセスメント方式としてセンター方式を活用しています。これは、ご本人を中心においてケアを考えるための道具で、ご入所に至るまでの生活や趣味、或いはご家族構成などその方を知ることによって、良いケアにつなげていこうというものです。</p> <p>ご入所の際にご家族に分かる範囲で記入していただき、その情報を基にご本人がよりよい状態で暮らしていただくための課題を明らかにし、次にご本人の暮らしの流れ（24時間）に沿って整理して、ご本人にとっての優先課題とケアの具体的内容を明らかにします。（ケアプランに活かします）</p>
--

【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8F		
訪問調査日	平成27年3月17日	評価機関 評価決定日	平成27年5月27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>【この事業所の概要】 事業所はJR横浜線古淵駅から徒歩13分、閑静な住宅地にある。周辺は平成初期頃にできた新興住宅地であるが、現在も雑木林や畑が点在している。事業所は落ち着いた周辺環境に溶け込んだ2階建ての茶系ピンクの明るい建物である。法人は大手電機メーカーが全面出資した昭和39年設立の株式会社で、複数の介護事業所を運営している。事業所理念は「一期一会」とし、今この時の出会いを大切に、今できる最高のおもてなしをする、ということを大切にサービスを提供している。</p> <p>【KY（危険予知）研修による安全・衛生に関する職員の意識】 法人の支店が進める「安全衛生委員会活動」により、事業所でも毎月1回安全衛生会議が開かれている。会議では産業医による事業所巡視の報告があり、清掃活動、整理整頓、節水節電、ヒヤリハット報告、季節に応じた感染症予防、交通安全、KY（危険予知）訓練等の推進が図られている。KY教育では職員一人ひとりが危険予知に対する提案や気づきを文章で作成し、事例検討を行い、安全衛生への意識を高めている。</p> <p>【個別支援計画をもとにした寄り添うケアの実践】 「本人の思いを汲み取り、本人の思いに寄り添う」ことを個別介護計画作成の基本姿勢にしている。計画作成にあたって、利用者ごとの担当職員は、本人・家族の意向を確認して、各職員には「困りごとシート」を配布し、情報を収集している。それをもとに全職員参加のカンファレンスで検討し、ケア記録やモニタリングでの評価を踏まえて計画を作成している。作成後は2週間の試行期間を経て確定する。計画は原則6～9ヶ月に1回の更新で、必要に応じて随時見直しを図っている。</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	相模原ケアハートガーデングループホームあじさい
ユニット名	花びら道り一丁目

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、生き活きと働けている。 (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

ユニット名	花びら道り二丁目
-------	----------

V アウトカム項目	
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
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
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
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
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
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
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、生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	”理念：一期一会 あなたとこうして出会っているこの時間は、二度と巡っては来ないたった一度きりのものです。この一瞬を大切に思い、今できる最高のおもてなしをします。定期的に理念を確認し合い、日々共有と実践に努めている。”	理念は覚えやすい4字熟語としてホーム長が考案し、玄関に毛筆書きで掲示している。職員に、毎月のミーティングで「今の本人の思いを汲み取り、寄り添う支援をおこなう」という理念の内容を伝えている。	
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	自治会へ加入して地域の夏祭りに参加したり、近隣の小学校での運動会に参加したり、小学校の生徒や保育園児が来所されて七夕・クリスマスの飾り付けを一緒に行ったり、地域との交流を図っている。地域とは良い関係が保っている。	町内会に加入し、盆踊りに参加し、ホームの駐車場を廃品回収時の集積場として提供している。小学校や保育所から運動会の招待を受けて参加したり、小学生の体験学習や高校生の施設研修を受け入れている。ボランティアによる習字指導と三味線演奏が月1回あるほか、手品、琴などグループでの来所もある。	
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	小学校の体験学習では毎年小学校の先生、小学校2年生その父母が来所し、グループホームについての質疑応答が行われている。利用者と折り紙、歌、体操を体験される。		
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1回開催して、自治会長や民生委員及び地域包括支援センターの職員、ご利用者本人並びにご家族に参加して頂き、現在のサービス利用状況の報告を行い、サービス向上のために意見を伺っている。	町内会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族や本人が参加する運営推進会議が年6回開催されている。議題は活動報告、入居者状況、家族アンケート結果、外部評価結果等である。包括職員から振り込み詐欺への注意や感染症対策についての情報提供があった。また、バーベキュー大会を同日開催するなど参加しやすいように配慮している。	
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	何かあればいつも市担当者に相談しており良好な関係を保っている。	区的生活保護課に相談に出向いたり、ケースワーカーの利用者訪問もあり、相互に連携を図っている。市主催の研修や、市グループホーム連絡会に参加し情報交換を行っている。市高齢部高齢政策課に出向き、運営法人が行う新ホーム開設に向けて相談を行った。	

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	“夜間は、防犯上の理由から、玄関の施錠は行っている。 身体拘束が必要な場合は、ご家族からの同意書にサインを頂き、定期的な見直しを行っている。”	運営規定等に身体拘束排除に関する規定はあるが研修は行われていない。基本的に玄関、フロア入口、居室等は夜間を除き施錠はされていない。片側が壁面に接し、ベッド柵を使用している方がいる。	研修等を行い、指定基準に基づいて、何が身体拘束に当たるかなどを職員に周知す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	月に1度のケースカンファレンス時に、ご利用者を中心に見据えたケアのあり方を話し合い、更には管理者やリーダーが日々、利用者の表情に注意を払い、変わりなく穏やかに過ごされていることを確認している。		
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	必要な場合は協力医療機関や包括支援センターなどと協力し、支援を行っている。		
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	契約締結前に事前に説明を行い、更には締結まで書類をお渡して、確認頂き不明な点についてはご納得頂けるまで十分な説明を行った上で契約を交わしている。		
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	重要事項説明書により苦情処理窓口の周知を行い、運営推進会議への参加時には、様々な発言が出来るように配慮している。ご家族やご利用者に対して順番にご意見を伺う時間を設け、苦情や要望を吸い上げるよう心掛けている。更には、普段からご家族とは綿密に意見交換し、何でも言いやすい環境とお互いの信頼関係構築に努めている。	家族との面談や来訪時には、利用者・家族が要望や意見を出しやすいよう関係づくりに努めている。年1回開く家族会や年6回開催の運営推進会議でも要望や意見を聞き、運営に反映している。声のかけ方など出された苦情・意見はミーティングで話し合い、改善に向けて取り組んでおり、その過程は苦情記録簿に記載している。	

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	日頃から風通しの良い職場作りを心掛けており、スタッフの意見や提案を受け入れている。スタッフミーティングなどでも活発な意見交換が行われている。	月1回各ユニット単位で行う職員全員出席のミーティングでは、連絡や報告、カンファレンスを行い、職員の要望や意見を聞き、運営に反映している。毎月開催している安全衛生委員会など、職員が意見を述べる機会を作っている	
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	勤務状況や労務管理は常に課長が把握し、不公平のない働きやすい環境作りを心掛けている。 定期的に職員と面接を行っている。		
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	やりがいのある職場となるように会社独自の社内研修や、かながわ福祉サービス振興会等の外部研修にも会社負担にて研修の機会を設けている。年度始めには自己申告書・面接により、個々の年間目標を設定している。		
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	相模原市内のグループホームの管理者が集まり、様々な課題に対する意見交換を行っている。他グループホームのスタッフとお互いのホームの見学をし合うなどネットワークも広がっている。 これらのことがグループホーム全体の向上につながると思いきから大いに奨励、応援している。”		

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
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	初回面接・施設見学・事前面接等を通じて、ご本人の希望や要望等を聞く機会を設けている。更に入居後はホームに早くなじめるよう、スタッフからの声かけやご本人の希望に耳を傾けることに気を配り、安心して生活して頂けるように努めている。		
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	初回面接・施設見学・事前面接等を通じて、ご家族の要望等をよく聞く機会を設けている。更には、いつでもホームにお越し頂ける旨と気がついたことは何なりと言って頂きたい旨をお伝えしている。		
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	初回面接等の相談時において、ご本人及びご家族との話を聞いた上で、適切なサービスが選択出来るように、必要な場合は、他のサービスについての情報を提供している。		
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	ご利用者から話しかけられた時は、スタッフが他の仕事をしていても手を止めて時間を取り、ご本人の思いを汲み取れるようにしている。また、認知症のアセスメントであるセンター方式(ご利用者を中心に考える)を通して、ご利用者の昔の生活を知ること、本人の思いを感じ取れるように努めている。		
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	ご利用者とご家族がゆっくりと話が出来るように、ご利用者の居室等と一緒に過ごせるようにしている。また、スタッフが普段の様子を説明して、情報を共有できるように心掛けている。		

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	近隣にお住まいのご家族が頻繁に面会に来られます。面会やご家族との外出は、自由にして頂いている。	以前は友人・知人の訪問があったが、最近はない。家族が近隣に住む方が多い事もあり、一緒に馴染みの場所へ外出している。手紙を出す支援を、家族と相談しながら行っている。短歌や裁縫、音楽、読書など従来からの趣味の継続を支援している。	
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	ご利用者同士が会話をしやすいように食席についても配慮している。レクリエーションや行事等を通じて、時々ユニット間でも交流が図れるように配慮している。		
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	契約終了者に対しても、本人又は家族から相談があった場合は、必要な情報提供や相談に応じている。		

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	
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	認知症アセスメントのセンター方式を採用し、ご本人やご家族からの思いや意向の把握に努めている。	家族に利用者の過去の情報をアセスメントシートに記入してもらい、本人の思いや生活、心身状況の理解を深めている。また、日々の本人の話や行動から意向の把握に努めている。意思表示の難しい方には家族から情報を得たり、担当職員と話す時間をゆっくり持ち、表情や行動から本人の気持ちを捉えるようにしている。		
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	認知症アセスメントのセンター方式において、ご本人の生活歴や馴染みの暮らし方等の把握を行っている。 これまでのサービスの利用については、初回面接や必要に応じて、ご本人及びご家族から確認をしている。			
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	すべての職員が日々の様子を観察して、ケース記録に一人ひとりの1日の過ごし方について、記録する。センター方式の24時間生活変化シートを記録することによって、現在と以前の1日の過ごし方の違いや心身状態の変化の把握に努めている。			
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	ご利用者一人ひとりに対して、9ヶ月に1回カンファレンスを開催し、ご本人やご家族の意向を加味して介護計画書の見直し等を行っている。その都度、状態変化によりミニカンファレンスを行っている。	個別支援計画作成前に家族の意向を確認し、「困りごとシート」を全職員に配布し、利用者の状況や変化を記載している。また、アセスメントやモニタリングでの評価なども参考にして、カンファレンスで総合的に検討し、計画を作成している。計画作成後2週間の試行期間を経て確定する。看護師や医師の指示等はモニタリング時に反映させている。原則6～9ヶ月に1回の更新で、必要があれば随時見直しを行っている。		

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	個別のケース記録や業務日報、連絡帳を活用して、職員間での情報の共有化を図り、介護計画書の見直しに活かしている。		
----	---	---	--	--

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
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	他支店での福祉用具貸与を行っている事業所から格安で特殊寝台等のレンタルを行ったり、要望に応じて通院のサポートをしたりしている。		
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	自治会のお祭りに参加したり、小学校への運動会行事に参加して、ご利用者に喜んで頂いている。		
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し、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	内科の在宅訪問診療、月に2回診察を受けている。他のかかりつけ医がいる場合には、医師同士の連携が図れるよう配慮し、適切な医療を受けられるように援助を行っている。	協力病院の往診は、院長が月1回、内科医が週3回、整形外科医、皮膚科医が週各1回ある。入居前からのかかりつけ医を利用する方は2名で、通院は家族が行っている。歯科医の訪問診療が週2回あり、嚥下指導等も受けている。協力病院に所属する看護師の訪問が週1回ある。	
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	看護職員はいないが、週1回訪問看護師の訪問を受けて、全員の様子のチェックを受けると共に日常の関わりの中で気付いた事などの相談を行い、アドバイスを受けたり、必要に応じて、かかりつけ医と連携をとってもらっている。		
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	入院した際には、介護サマリーを提供し、医師から家族への説明時に立ち会うなどと病院側との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	グループホームの現状における体制について、ご本人及びご家族等と話し合いを行い、在宅診療所や訪問看護事業所、家族の力を借りて、できる範囲で最善が尽くせるよう取り組んでいる。	利用者が重度化した場合の対応指針があり、それに基づき本人・家族の意向、医師の協力、事業所の体制が整った際に看取りを実施している。過去に2例の看取り及び重度化へ対応した経験がある。外部研修を受けたり、ホーム長による内部研修を実施し、終末期ケアについて学んでいる。		
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	心肺蘇生やAEDの使用法などの救急方法についての研修を行っている。事故発生時の救急対応方法についてもマニュアルにより、職員全員が理解している。			
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	年に2回、防災訓練を行っている。近隣の消防署の方も参加され、助言を得ている。 災害時には、近隣の職員への連絡が取れるような体制をとっている。	夜間想定、昼間想定 of 防災訓練を各1回実施している。消防署員による訓練指導や、設置業者による防災関連機材の点検を行っている。運営推進会議と同日に実施した際には自治会長が参加したが、通常は地域住民の参加はない。職員は救急救命やAEDの操作研修に参加している。東北大震災時には同法人のグループホームの利用者2名を受け入れた。備蓄は防災用具の揃ったリュックサックをリビングに置き、いつでも持ち出せるようにしている。食料等は、米のみとなっている。	災害時の地域の方との連携について、働きかけを継続することを期待します。また、食料等は米以外にも3日分程度を備えることを期待します。	

自己評価	外部評価	項目	外部評価		
			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	声かけや話し方は、基本的に敬語としている。相手の人格等を尊重するようにマナー研修も行っている。認知症であるご利用者の状況に応じて、親しみを込めた対応を心掛けている。	市主催の接遇研修を受講した職員による伝達研修を実施し、人権尊重やプライバシーへの配慮を学んでいる。個人情報に関わる書類は鍵付き書庫で保管している。トイレへの誘導は耳元で小さな声で行い、トイレの使用中は必ずドアを閉めるようにしている。おむつ交換時や入浴の際にはタオルで覆うなどプライバシーに配慮している。	
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	本人の希望や意見を尊重するように心掛けている。要望を叶えることが難しい場合には、本人が納得いくまで十分に話し合うよう心掛けている。		
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	ホームの日課は基本的には、決まっているが認知症であるご利用者の状況に応じて本人のペースを尊重している。		
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	モーニングケア時などに髪をとかしたり、男性の髭剃り時の仕上げを行ったりしている。また、月に1回訪問理美容を利用し、日々の身だしなみやおしゃれに気を配っている。		
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	食事を楽しんで頂けるように一人ひとりの好みを把握し、嫌いな物の場合でもなるべく食べて頂けるよう調理を工夫している。調理や食器拭きができる方には、手伝って頂いている。また、季節毎の行事やしきたりに応じた食事の提供を心掛け、習慣を忘れず楽しんで食事をして頂けるように心掛けている。	食材やメニューは委託業者に依頼している。調理は職員が行い、必要に応じて食形態を変更している。利用者は盛り付けを手伝ったり、調理の様子を楽しそうに見ている方もいた。2ヵ月に1回利用者の好みを聞いて「お好み食の会」を実施している。敬老会には仕出し弁当を取り、年忘れ会には寿司職人が来所して寿司を握るなど、食事を楽しむ支援をしている。	

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
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	食事の摂取量については、毎食時に確認している。水分量についても、注意が必要な方においては、水分量をチェックし、必要量の摂取を促している。		
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、入れ歯を外して口腔ケアを行っている。本人ができない場合には、状況に応じてスタッフが介助している。夜間は、入れ歯を外し、週3日はポリドントによる消毒をしている。 必要な方は訪問歯科を利用して1ヶ月又は2週間に一度、口腔ケアを行っている。”		
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	排泄チェック表を作成して、一人ひとりの排泄パターンを把握し、トイレ誘導することで失禁の軽減を図っている。	排泄については出来ることは自分であることを事業所の基本姿勢とし、筋力低下を予防するラジオ体操やストレッチ運動を行っている。排泄・排便チェック表や24時間生活変化シートにより利用者の排泄状況を把握し、必要に応じて促しや介助をしている。介助の必要がない方は3名である。大きいパッドから小さなパッドに変更した方もいる。	
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	一人ひとりの排便パターンを考慮の上、乳製品・食物繊維、起床時の牛乳摂取に気を配り、毎日のラジオ体操をはじめとした適度な運動も行っている。		
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	週2日の入浴を提供している。曜日や時間帯は、本人の希望に合わせているが、夜間帯などの入浴は行っていない。	入浴は原則、冬は週2回、夏は週3回実施しているが、失禁時などは随時対応している。各ユニットに広い家庭風呂あり、湯船に入ることのできない方には、足浴とシャワー浴を行っている。同性介助に対応している。ゆったりと湯船につかり会話を楽しむ方もいる。入浴を好まない方へは昼寝後に声かけを行うなどタイミングや方法を変えて誘っている。	

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
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	快適な温湿度を保つように調整している。居室は個室となっており、安眠できるようにプライバシーの確保をしている。		
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	医師から薬の説明をよく聞くと同時に薬状をよく読み薬の目的や副作用を理解している。服薬時には、本人と一緒に薬の袋に書かれた氏名、日時を確認し、飲み込んだことを確認する等、間違いなく服薬できるように支援している。		
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	ご本人の生活歴や昔の趣味など、ご家族から情報を集めている。また、ボランティアによる月に一度の習字や三味線・謡・舞踊披露会、傾聴会を実施し、日々を楽しく生活できるように支援している。		
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られるように支援している	日課の中でできるだけ散歩へ行けるよう心掛けている。また、季節毎にお花見や日帰り旅行を行っている。家族との外出・外泊も自由にして頂いている。	天気の良い日には2～3日おきに、近所の雑木林などを散歩している。夏場は夕方に出かけている。重度の方は玄関先のベンチで日光浴をし、外気に触れている。また、希望者を誘い、一緒に車で買い物に出かけている。年1回、家族も参加して富士花鳥山脈や相模原市役所前通りの花見、大島キャンプ場等へのバス旅行を実施している。	
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	基本的にお金はお持ち頂かないことにしている。お金を自己管理できる方の中には、おこずかい程度を管理している方もいる。おこずかいが必要な時にはホームにて立て替えている。ホームの買物時や散歩時などには希望に応じて使って頂いている。		

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	
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	希望に応じてご家族やご友人に電話をしたり、手紙のやり取りの支援を行っている。			
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	食事中は、音楽を流したり、リビングに温・湿度計を設置して、快適な温度と湿度が保てるようにしている。また、月毎に手作りカレンダーを作ったり、季節に応じた生花や飾り付けを行い、季節感ができるように工夫している。	玄関先には色とりどりの花の鉢植えが置かれ、訪問客を迎えている。各ユニットのリビング、和室、キッチン、廊下は明るい空間になっている。市の花あじさいをイメージしたピンクと青で各ユニットのソファ・椅子の色を統一している。リビングには作品や旅行時の写真、本棚、テレビ等が設置されている。奥のトイレや洗面所など死角になる場所にはミラーを設置し、安全対策がされている		
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	ダイニングの席は基本的にご利用者それぞれの場所を決めて、いつでも利用して頂けるようにしている。また、リビングのテレビ前にソファを設置したり、和室の掘りこたつに座り、共用部分でもゆっくりと過ごせる場を提供している。			
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	居室には、自由に使い慣れた物を持ってきて頂いている。	居室入口には分かりやすい表札が掛けてある。室内の照明や冷暖房機は事業所が設置している。利用者は、整理だんすやテレビ、小さなテーブル、仏壇、ポータブルトイレなど自分の好みのものを持参している。写真や人形、ぬいぐるみ、作品などを自由に飾り、落ち着ける場所を作っている。		
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	トイレや居室の部屋などは分かりやすいように大きな文字で掲示している。また、危険箇所がないように定期的に安全巡視を行っている。			



目標達成計画

事業所名 相模原ケアハートガーデン
グループホームあじさい

作成日 2016 年 5月 29 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	6 13	職員一人一人の力量を見極めているが、一人一人に合った研修の確保が難しかった。	やりがいのある職場になり、自主的に動き、ミーティングで活発な意見交換ができる。	社内研修やかながわ福祉サービス振興会等の外部研修の機会を設ける。	12ヶ月
2	35	防災訓練を年2回実施しているが地域住民の方は参加人数が少ない。救急救命講習も職員全員参加していない。	災害時、地域の方と連携がとれ避難ができる。救急対応がスムーズにできる。	地域の防災訓練に参加し、ホームの防災訓練の声掛けをする。救急救命講習に全員参加できるように勤務を調整する。	12ヶ月
3	12	新人職員が長く働ける環境作り、中堅職員が責任感、向上心を持ち働く。	職員が定着し管理者、リーダー不在時でも入居者様の急変対応や救急対応ができる。	定期的に面接をする。日々、職員の様子を観察する。ホーム内で急変、救急対応の研修をする。	12ヶ月
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。