

自己評価及び外部評価結果

平成23年度

【事業所概要（事業所記入）】

事業所番号	1472201670	事業の開始年月日	平成16年4月1日	
		指定年月日	平成16年4月1日	
法人名	湘南みどり園			
事業所名	グループホーム花樹			
所在地	(〒251-0003)			
	神奈川県藤沢市柄沢372			
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	
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	宿泊定員	名	
		定員計	18名	
自己評価作成日	平成24年 1月16日	評価結果 市町村受理日	平成24年5月8日	
		エツ数	21エツ	

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）】

「ゆっくりのこころ」を理念に掲げ、利用者個々の生活ペースに合わせたケアを実践している。

園芸療法の活動を通じて、草花を植え、フラワーアレンジメントで花を花器に活かすことで、心を和ませたり季節感を体験したり、ボランティアの方々とも会話を楽しんでいます。

ギター演奏会、ハーモニカ演奏会等の各種行事を行い、利用者の方々には演奏に合わせ唱歌などを合唱して楽しませています。

生活面では積極的に散歩や買い物などの外出による生活リハビリを行い、野菜を多く取り入れた食事作りを利用者の方々にもお手伝いしてもらい調理しています。皆様お元気に生活されています。

健康面では月に2回の訪問診療といつでも対応していただける医療体制で利用者の健康管理を行っています。

【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2-10 横浜大栄ビル 8階		
訪問調査日	平成24年2月13日	評価機関 評価決定日	平成24年4月18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JR藤沢駅からバス10分、バス停から徒歩7分の大型家電量販店などの立ち並ぶ幹線道路から少し入った、閑静な比較的新しい分譲住宅地に立地している。建物は木造2階建てで、内部は全面バリアフリーで2階へはエレベーターで移動できる。法人内の日本ガーデンデザイン専門学校のノウハウを活かして、高齢になっても植物に触れ世話をすることにより元気になれるように、利用者をサポートしている。

【園芸療法】

敷地内に花壇や家庭菜園を設けている。年間の園芸療法活動表に基づき、ガーデニングスクールの先生の指導により、専門学校生、地域ボランティア、職員と利用者が一緒に作業をしている。作業を通して、土に親しみ植物の成長に関わることにより、利用者のQOLの維持・向上、生活意欲やコミュニケーション能力の向上による、認知症状の進行緩和を目指している。

【地域との連携】

利用者が地域とつながりながら生活して行けるよう日常的に交流している。子供会を通じて子供達を招いたり、利用者に絵や手紙を書いて残してくれて、交流が始まった。親も一緒に来て利用者と親しくなった。夏には、そうめん流しを楽しんでいる。利用者は、ギター、ハーモニカ、傾聴、フラワーアレンジメントなどの地域のボランティアが来るのを楽しみにしている。

【医療連携体制】

現在は全員が協力医を受診しているが、希望する場合にはその他の医療機関の受診も支援している。協力医は2週に1回往診があり、看護師は毎週来て状況確認と健康相談をしている。いずれも24時間対応可能で、利用者も家族も安心できる体制である。重度化の対応に係る指針を定め、入居時に利用者、家族に説明している。併せて看取りに関する同意書を申し受けている。

【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
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	グループホーム花樹
ユニット名	花樹 1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

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	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	地域との連携を大切にし調和のとれた生活が送れるよう「ゆっくりのこころ」という理念を掲げて実践している。	理念は職員の入職時に説明し、玄関と事務所の目のつくところに掲示して、周知している。介護の現場で迷った時は理念に立ち戻って判断し、実践に活かしている。	
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	地域自治会活動や防災訓練や清掃作業に利用者と共に参加し、花火大会等で地域住民との交流を図るなどしている。 又地域子供会との交流を行っている。	自治会に加入し総会で事業所の広報をしている。近隣の子ども達が遊びに来て、絵を描いて手紙をくれる。ギター、ハーモニカ、傾聴のボランティアが来訪し、楽しい時を過ごしている。	
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	行政主催の地域住民対象の勉強会等に参加したり、認知症の方の家族との交流会には参加して、認知症についてアドバイスを行っている。		
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	定期的に運営推進会議を開催して話し合いで出た意見、提案等を取り入れサービス向上に活かしている。	運営推進会議は年4回開催している。自治会役員、民生委員、社会福祉協議会長、地域代表、市職員、地域包括支援センター職員、家族が参加している。避難訓練や子供会のことで意見交換をしている。	
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	毎月のグループホーム連絡会の場などで市町村担当者と情報交換などを行っている。 必要に応じて行政とも連携を図りサービスの向上に努めている。	グループホーム連絡会、事故報告、要介護認定更新代行、オムツ支給申請時等に市担当者に近況を説明して、連携を図っている。	

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
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	身体拘束をしないケアの実践に向け努力している。 玄関は夜間以外番号インプット式で開けられる。	マニュアルに基づき研修を実施して職員に周知し、朝夕の申し送りで確認している。玄関は安全上試行錯誤の末、家族の了解を得て、電子ロックにしているが、番号入力で家族も開錠ができる方法を探っている。居室の施錠は利用者の自由にしている。	
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	虐待防止マニュアルを研修で学び、理解を深めながら虐待防止に努めている。		
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	利用者が成年後見人制度を活用しており、職員への理解を図っている。		
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	入所時には十分説明を行い理解、納得を図っている。変更時には家族会などで十分説明している。		
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	苦情、意見等申し立ての機関を重要事項に明記し、契約時に説明している。 家族が来訪時や家族会などで意見、要望があれば聞き入れている。	利用者の家族のほとんどが月に1回は来訪されている。来訪時に意見、要望を聞き出している。家族会は年1~2回開催し、運営推進会議でも意見交換している。褥瘡防止のためのエアーマットを要望があり入れた事例がある。	

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
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	日々の申し送りや全体会議等の場にて代表者や管理者は積極的に職員の意見を聞くよう努めている。 管理者は常日頃、介護現場に入り職員の意見を聞き入れている。	会議やミーティングで職員から意見が出るほか、毎日の仕事の中に、その都度話を聞いている。毎月の外食会をはじめ行事に対する提案が多い。具体的な提案の内容としては、会場の候補先、車椅子利用者への対応など多々あるが、すべて実現している。	
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	職員が働きやすいよう希望の休みを出来る限り聞き入れ、有給休暇を取得しやすいよう配慮している。また各種資格を取得させ給与水準を上げ、各自の向上心を高めるよう努力している。		
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	新人研修及び各種研修に積極的に参加するよう促して参加している。 又必要と思われる知識は社内研修で全職員を対象に実施している。		
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	毎月のグループホーム連絡会などの場にてネットワーク作りを行なっている。 複数事業者連携事業に参加して研修会を実施している。		

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
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	事前面接や体験入居を通して本人の訴えや不安を受け止める努力をし、安心して利用してもらうよう努めている。		
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	サービス利用前から事前面接の機会等にて家族の不安、求めていることに対し、親身に受け止め信頼関係を築くことができるよう努めている。		
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	本人、家族の要望を聞き、何が必要であるか客観的に見極め対応している。		
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	日々生活の中で一緒に食事を作ったり、掃除をしたり、今までの生活歴を聞いたりなどして職員と利用者が共に支えているという関係作りができています。		
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	利用者本人がグループホームで穏やかに、楽しみのある生活を送れるよう頻りに面会に来ていただき、家族と連携して共に支えあう関係を築いている。		

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
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	本人や家族とのコミュニケーションを通して馴染みの人や場所への理解を深め、継続できるよう支援している。家族に手紙を出したり、贈り物にはお礼の電話をかけたりしている。	教会に通っていた方へ牧師の方が訪ねて来るなど、友人、知人が来られる。その際は、居室へ椅子を入れ、湯茶を入れてもてなし居心地よく過ごせるよう支援している。手紙を書いたり、電話をかけるのを手伝っている。	
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	利用者同士の相性、個性を把握し、孤立しないよう注意し、人間関係の維持に努めている。レクリエーションや園芸療法などを積極的に行い、トラブルの防止を行っている。		
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	サービス終了後も施設に面会に行き、家族との電話などで相談に応じるなどしてこれまでの関係を断ち切らないつきあいをしている。		

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
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。	日常生活において家族とも相談して常に本人の意思、希望を優先したケアを行なっている。	日頃の生活の中で会話をしながら、思いや希望を汲み取り、意向の把握に努めている。「何を食べたいか」や、利用者が散歩に出たくない時には、「では何をするのか」などを聞き出すように努めている。今は意思疎通の困難な方はいない。	
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	入居前の事前面接にてアセスメントを行い、生活歴、生活環境、サービス利用の経過等把握するよう努めている。		
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	個々の利用者毎に一日の様子を記録し、申し送りや連絡ノートを活用などにより職員間で情報の共有を図っている。		
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	本人、家族の意向を十分に取り入れた介護計画を作成している。	サービス担当者会議でモニタリングし、面会時の家族の意見も取り入れ、医師の所見も参考にして介護計画を作成している。6か月毎あるいは急変時に見直しをしている。	
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	個々の利用者毎に一日の様子を記録し、さらに日々の中で職員が気づいた点を連絡ノートに記録して情報を共有し、それを集約し介護計画に反映させている。		

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	事業所グループ内のガーデンデザイン専門学校等と連携をとっている。職員の各種才能を生かして、多様な支援活動を行っている。		
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、子供会、民生委員、ボランティア、警察、地域包括センター、消防などの地域資源を把握、活用しながら利用者を支援している。		
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	往診医療を取り入れ受診、健康管理援助を行っており、緊急時にも主治医の指示を仰ぐことのできる体制をとっている。	現在は利用者全員が協力医を受診している。2週毎に往診があり、看護師は毎週、状況確認と健康相談に来訪する。いずれも24時間対応可能である。歯科は職員が付き添い受診している。訪問マッサージが週2回来訪している。	
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	看護師と情報交換を密にし適切な受診、看護を受けられるよう支援している。		
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、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。	頻繁に見舞いに行くなどして病院職員、家族との情報交換や相談に努め不安を感じないように支援している。		

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
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>契約時より重度化した場合での本人、家族の希望について話し合いをしている。利用者の状態変化時にも主治医、家族、職員で話し合いをしている。運営推進会議の場で地域の関係者にも相談、報告をしている。</p>	<p>入居時に重度化対応指針を説明し、看取りに関する同意書を得ている。併せて「医療行為が必要な時は入院となる」と話して理解を得ている。2件の看取りの経験があるが、職員研修や事業所の体制整備など、まだ課題がある。</p>	<p>利用者の重度化の状況に応じて、関係者間での方針の徹底と共有、職員の研修および事業所の体制の整備等を進めることが期待されます。</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>看護師及び応急手当普及員の職員から応急手当の訓練を受けたり、社内研修、消防が行なう救命講習を受けている。</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>年2回の防災訓練を実施しており、地域住民、消防、家族も参加して対応している。 緊急対応のマニュアルも作成して職員全員に徹底している。</p>	<p>避難訓練は年2回消防署の立ち会いで、内年1回は夜間想定訓練を実施している。近隣の人が2~3人参加している。非常用の食料、水は3日分備蓄し、備品類も用意している。</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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉掛け、対応をし、記録等もプライバシーに配慮した取り扱いをしている。 プライバシー保護の社内研修会も実施している。	職員の入職時のオリエンテーションで言葉遣いや接遇の説明をしている。トイレ誘導時は耳元で声掛けし、居室入室時はノックをして名前を呼んでから入っている。	
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	常に利用者の希望を聞き、個性を尊重して可能な限り本人の希望に沿う対応している。		
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	利用者個々のペースを大切にし、希望にそった日々を送ることができるよう支援している。		
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	家族対応や職員付き添いで美容院へ行ったり、訪問美容を受けるなど支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と利用者が庭で育てた野菜を収穫し、食事を作ったりして食事を楽しんでいる。	利用者は料理の下ごしらえや後片付け、食器拭きなどを出来る人が手伝っている。利用者の希望を聞いて献立に反映している。職員も一緒に同じ食事を摂っている。	

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
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	利用者の一人ひとりのADL及び食べる量や状態に合わせて普通食からミキサー食までを支援している。夏季には水分摂取量を記録している。		
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	介助の必要な方には毎食後口腔ケアを実施している。 その他利用者は朝、夕食事の後に口腔ケアを指導している。		
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	ADLに合わせて極力トイレで排泄していただいております。失敗したら清拭し清潔にしています。 失禁のある利用者には声掛け、一部介助で支援しています。	排泄チェック表は必要な方2名について記入して、排泄パターンを把握している。トイレに誘導して排泄自立の支援をしている。その他の方は自力で排泄している。	
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	極力自力排便に心がけているが慢性的便秘の方は医師の指示で便秘薬を処方していただいている。		
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	利用者一人ひとりの体調及び希望により入浴を促している。 強制はせずに入浴して良かったと言ってもらえるようにしている。	入浴は1日おきに週3回入っている。希望があればいつでも入れる。入浴したがない方にはタイミングをみて、誘い方を工夫して対応している。入浴が楽しめるように入浴剤を入れたり、季節にはゆず湯やしょうぶ湯を楽しんでいる。	

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	夜間良眠が出来るように昼間、散歩をしたり歌を唄ったりしている。身体が疲れている時は居室で休息していただいている。		
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	利用者一人ひとりの服薬方法、目的等は処方せんファイルを確認しており症状の変化は毎日確認している。		
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	利用者一人ひとりが充実した毎日を送れるよう料理の手伝い、歌、綾取り、カルタ、散歩、買い物をしたりして生活を楽しんでおられる。		
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	天気の良い日には極力戸外へ出て花を見たり、散歩、買い物等本人の希望を満たすようにしている。	天気が良ければ散歩に出て、周辺を15～20分歩いてくる。車椅子の方も一緒に行く。季節には車で花見やフラワーセンター、外食に出かけている。	
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	金銭トラブルが生じないように配慮して、能力に応じて各人のお金で買い物が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
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	利用者から希望があれば家族へ電話をしたり、年賀八ガキ、暑中見舞いの葉書などは出している。		
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	リビングには季節の花、手芸、写真、習字などを飾り利用者に生活感や季節感を楽しめるように工夫している。	玄関周りや花壇に季節の草花を植え、菜園で野菜を栽培している。リビングは日が当たり明るい。壁には行事写真、習字、手作りの大型カレンダー、お雛様などを飾り生活感が溢れている。	
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	ソファなどを配置し好きな場所を自由に選べるようにしている。		
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をを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	私物の持込の制限なくできるだけ馴染みのものを持ち込むよう促している。 馴染みの椅子や、写真などの展示物も極力展示している。	居室にはクローゼット、エアコンが備え付けられている。使い慣れたベッド、整理タンス、仏壇、電子ピアノなどを置いている。家族の写真、ぬり絵、誕生日の色紙などに囲まれ、気の休まる場所となっている。	
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	利用者個々のできること、わかることを活かせるよう手すりの追加設置、段差の解消により安全かつ、自立した生活を送れるよう工夫している。		

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	1472201670	事業の開始年月日	平成16年4月1日
		指定年月日	平成16年4月1日
法人名	湘南みどり園		
事業所名	グループホーム花樹		
所在地	(〒251-0003) 神奈川県藤沢市柄沢372		
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
	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		工外数	2工外
自己評価作成日	平成24年 1月16日	評価結果 市町村受理日	

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>「ゆっくりのこころ」を理念に掲げ、利用者個々の生活ペースに合わせたケアを実践している。</p> <p>園芸療法の活動を通じて、草花を植え、フラワーアレンジメントで花を花器に活かすることで、心を和ませたり季節感を体験したり、ボランティアの方々とも会話を楽しんでいただいています。</p> <p>ギター演奏会、ハーモニカ演奏会等の各種行事を行い、利用者の方々は演奏に合わせ唱歌などを合唱して楽しませております。</p> <p>生活面では積極的に散歩や買い物などの外出による生活リハビリを行い、野菜を多く取り入れた食事作りを利用者の方々にもお手伝いしてもらい調理しています。皆様お元気に生活されています。</p> <p>健康面では月に2回の訪問診療といつでも対応していただける医療体制で利用者の健康管理を行っています。</p>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名			
所在地			
訪問調査日		評価機関 評価決定日	

【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）】

--	--	--

【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	グループホーム花樹
ユニット名	花樹 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、安全面で不安な区過ごせている。 (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

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	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	地域との連携を大切にし調和のとれた生活が送れるよう「ゆっくりのこころ」という理念を掲げて実践している。		
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	地域自治会活動や防災訓練や清掃作業に利用者と共に参加し、花火大会等で地域住民との交流を図るなどしている。 又地域子供会との交流を行っている。		
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	行政主催の地域住民対象の勉強会等に参加したり、認知症の方の家族との交流会には参加して、認知症についてアドバイスを行っている。		
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	定期的に運営推進会議を開催して話し合いで出た意見、提案等を取り入れサービス向上に活かしている。		
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	毎月のグループホーム連絡会の場などで市町村担当者と情報交換などを行なっている。 必要に応じて行政とも連携を図りサービスの向上に努めている。		

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
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	身体拘束をしないケアの実践に向け努力している。 玄関は夜間以外番号入力式で開けられる。2段階の鍵については安全を配慮しつつ、施錠しない様になっている。		
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	虐待防止マニュアルを研修で学び、理解を深めながら虐待防止に努めている。		
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	利用者が成年後見人制度を活用しており、職員への理解を図っている。		
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	入所時には十分説明を行い理解、納得を図っている。変更時には家族会などで十分説明している。		
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	苦情、意見等申し立ての機関を重要事項に明記し、契約時に説明している。 家族が来訪時や家族会などで意見、要望があれば聞き入れている。		

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	日々の申し送りや全体会議等の場にて代表者や管理者は積極的に職員の意見を聞くよう努めている。 管理者は常日頃、介護現場に入り職員の意見を聞き入れている。		
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	職員が働きやすいよう希望の休みを出来る限り聞き入れ、有給休暇を取得しやすいよう配慮している。また各種資格を取得させ給与水準を上げ、各自の向上心を高めるよう努力している。		
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	新人研修及び各種研修に積極的に参加するよう促して参加している。 又必要と思われる知識は社内研修で全職員を対象に実施している。		
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	毎月のグループホーム連絡会などの場にてネットワーク作りを行なっている。 複数事業者連携事業に参加して研修会を実施している。		

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
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	事前面接や体験入居を通して本人の訴えや不安を受け止める努力をし、安心して利用してもらうよう努めている。		
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	サービス利用前から事前面接の機会等にて家族の不安、求めていることに対し、親身に受け止め信頼関係を築くことができるよう努めている。		
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	本人、家族の要望を聞き、何が必要であるか客観的に見極め対応している。		
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	日々生活の中で一緒に食事を作ったり、掃除をしたり、今までの生活歴を聞いたりなどして職員と利用者が共に支えているという関係作りができています。		
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	利用者本人がグループホームで穏やかに、楽しみのある生活を送れるよう頻りに面会に来ていただき、家族と連携して共に支えあう関係を築いている。		

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
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	本人や家族とのコミュニケーションを通して馴染みの人や場所への理解を深め、継続できるよう支援している。家族に手紙を出したり、贈り物にはお礼の電話をかけたりにしている。		
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	利用者同士の相性、個性を把握し、孤立しないよう注意し、人間関係の維持に努めている。レクリエーションや園芸療法などを積極的に行い、トラブルの防止を行っている。		
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	サービス終了後も施設に面会に行き、家族との電話などで相談に応じるなどしてこれまでの関係を断ち切らない付き合いをしている。		

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
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。	日常生活において家族とも相談して常に本人の意思、希望を優先したケアを行なっている。		
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	入居前の事前面接にてアセスメントを行い、生活歴、生活環境、サービス利用の経過等把握するよう努めている。		
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	個々の利用者毎に一日の様子を記録し、申し送りや連絡ノートの活用などにより職員間で情報の共有を図っている。		
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	本人、家族の意向を十分に取り入れた介護計画を作成している。		
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	個々の利用者毎に一日の様子を記録し、さらに日々の中で職員が気づいた点を連絡ノートに記録して情報を共有し、それを集約し介護計画に反映させている。		

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	事業所グループ内のガーデンデザイン専門学校等と連携をとっている。 職員の各種才能を生かして、多様な支援活動を行っている。		
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、子供会、民生委員、ボランティア、警察、地域包括センター、消防などの地域資源を把握、活用しながら利用者を支援している。		
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	往診医療を取り入れ受診、健康管理援助を行っており、緊急時にも主治医の指示を仰ぐことのできる体制をとっている。		
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	看護師と情報交換を密にし適切な受診、看護を受けられるよう支援している。		
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、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。	頻繁に見舞いに行くなどして病院職員、家族との情報交換や相談に努め不安を感じないよう支援している。		

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
33	12	<p>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</p>	<p>契約時より重度化した場合での本人、家族の希望について話し合いをしている。利用者の状態変化時にも主治医、家族、職員で話し合いをしている。運営推進会議の場で地域の関係者にも相談、報告をしている。</p>		
34		<p>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</p>	<p>看護師及び応急手当普及員の職員から応急手当の訓練を受けたり、社内研修、消防が行なう救命講習を受けている。</p>		
35	13	<p>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</p>	<p>年2回の防災訓練を実施しており、地域住民、消防、家族も参加して対応している。 緊急対応のマニュアルも作成して職員全員に徹底している。</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
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	利用者一人ひとりの人格を尊重した言葉掛け、対応をし、記録等もプライバシーに配慮した取り扱いをしている。 プライバシー保護の社内研修会も実施している。		
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	常に利用者の希望を聞き、個性を尊重して可能な限り本人の希望に沿う対応している。		
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	利用者個々のペースを大切にし、希望にそった日々を送ることができるよう支援している。		
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	家族対応や職員付き添いで美容院へ行ったり、訪問美容を受けるなど支援している。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	職員と利用者が庭で育てた野菜を収穫し、食事を作ったりして食事を楽しんでいる。		

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	利用者の一人ひとりのADL及び食べる量や状態に合わせて普通食からミキサー食までを支援している。夏季には水分摂取量を記録している。		
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	介助の必要な方には毎食後口腔ケアを実施している。 その他利用者は朝、夕食事の後に口腔ケアを指導している。		
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	ADLに合わせて極力トイレで排泄していただいております。失敗したら清拭し清潔にしています。 失禁のある利用者には声掛け、一部介助で支援しています。		
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	極力自力排便に心がけているが慢性的便秘の方は医師の指示で便秘薬を処方していただいている。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者一人ひとりの体調及び希望により入浴を促している。 強制はせずに入浴して良かったと言ってもらえるようにしている。		

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
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	夜間良眠が出来るように昼間、散歩をしたり歌を唄ったりしている。身体が疲れている時は居室で休息していただいている。		
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	利用者一人ひとりの服薬方法、目的等は処方せんファイルを確認しており症状の変化は毎日確認している。		
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	利用者一人ひとりが充実した毎日を送れるよう料理の手伝い、歌、綾取り、カルタ、散歩、買い物をしたりして生活を楽しくておられる。		
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	天気の良い日には極力戸外へ出て花を見たり、散歩、買い物等本人の希望を満たすようにしている。		
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	金銭トラブルが生じないように配慮して、能力に応じて各人のお金で買い物が出来るようにしている。		

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
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	利用者から希望があれば家族へ電話をしたり、年賀八ガキ、暑中見舞いの葉書などは出している。		
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	リビングには季節の花、手芸、写真、習字などを飾り利用者に生活感や季節感を楽しめるように工夫している。		
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	ソファなどを配置し好きな場所を自由に選べるようにしている。		
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	私物の持込の制限なくできるだけ馴染みのものを持ち込むよう促している。 馴染みの椅子や、写真などの展示物も極力展示している。		
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	利用者個々のできること、わかることを活かせるよう手すりの追加設置、段差の解消により安全かつ、自立した生活を送れるよう工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 ブルポホーム花樹

作成日 平成24年5月8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	33	利用者の重度化の状況に 応じて関係者間での 方針の徹底と共有、職員の 研修、体制の整備を 進めたいと期待します。	利用者の重度化に対応し、 職員で協議し方針を 決り、必要なる研修を 受け、体制を整備する。	・重度化対応の研修 ・全体会議で協議し 方針の決定 ・浴室等設備の改修	1年間
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。