

平成24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	1473800132	事業の開始年月日	平成9年3月24日
		指定年月日	平成12年3月1日
法人名	社会福祉法人 緑峰会		
事業所名	高齢者グループホーム ちとせ		
所在地	(224-0041) 神奈川県横浜市都筑区仲町台1-12-31		
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25年1月8日	評価結果 市町村受理日	平成25年5月20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)】

法人理念である「利用者の笑顔と家族の安心」をテーマに、当ホームでは入居者様が認知症になっても、ご自分のペースで安心して生活できる環境作りを目指しています。また、立地の良さを生かし、買い物や散歩の支援に力を入れており、毎日外出して地域の人々と触れ合う機会を作っています。その他、家事への参加を積極的に支援しており、入居者様の残存機能を生かして、主体的な生活が営めるように配慮しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成25年1月24日	評価機関 評価決定日	平成25年5月9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)】

<事業所の優れている点> ◇利用者の残存機能を生かす支援 (1) 事業所の理念である「残存機能を生かす」ことに基づき、利用者には出来るだけ主体的に生活してもらうため、食事準備や後片付け、職員と一緒に食材の買い出し、掃除や洗濯なども行うのを、職員は見守りながら必要な支援をしている。 (2) 利用者の歩行機能の維持・強化のため、天候が許す限り、食材の買い物や近隣の公園などへの散歩を日課としている。車椅子の方も一緒に出掛け、近隣の方々と触れ合うことを楽しみにしている。また、散歩では少し離れたせせらぎ公園などにも出かけている。 <事業所が工夫している点> ◇家族への丁寧な報告 ・事業所の行事や予定の他、利用者のスナップ写真や様子を記した担当者名入りの手紙を毎月家族に送っている。その手紙には、医師から伝えられる往診結果や生活面のエピソードなど具体的な報告があり、家族からは感謝されている。
--

【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
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 ちとせ
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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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

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)	レ	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)	レ	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)	レ	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)	レ	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。	レ	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。	レ	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

		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	残存機能の活用を重視した事業所理念を掲げている。さらに日々のミーティングや会議において業務・ケアの振り返りを行い、理念のさらなる浸透を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・理念「残存能力を生かす」について、朝夕のミーティングや月1回の全体会議でその具現化すべき範囲等について学んでいる。 ・日々の日常業務の中で職員間で話し合いながら、その具現化に努めている。 	
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	町内会に加入し、芋掘りやハロウィン、夏祭りといった地域行事に参加。また日常的に食材の買出しや散歩で外出する機会を作り、地域の人々とのつながりを持っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・町内会に加入して、町内会主催の芋ほりやハロウィン、隣町の夏祭りに参加している。 ・日常の食材は地域で購入し、散歩の途中で会った人々に挨拶をしている。 	
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	運営推進会議の場で、町内会長や民生委員といった地域の代表の方々に対して活動報告をするなかで、認知症や認知症ケアに関する情報提供を行っている。		
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	会議を通じて、地域行事に関する情報提供をいただいたり、入居者が行事に参加しやすいよう配慮していただいたりした。また介護事故や防災面についても有益な助言を頂いた。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議は3か月に1回開催し、自治会長、地域包括支援センター、民生委員及び家族が出席している。 ・議事では事業所から現況報告をすると共に、地域の情報や防災訓練における助言などをもらっている。 	
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	グループホーム連絡会や認知症サポート連絡会に参加し、区担当者と情報交換を行っている。昨年9月に開催された認知症講演会では、入居者の作品を展示した。	<ul style="list-style-type: none"> ・都筑区高齢・障害支援課や保護課職員とは、手続きに出向くおりに情報交換をしている。 ・昨年秋の都筑区主催の認知症講演会では、展示ブースに、利用者の作品を展示したり、認知症ミニフォーラムに参加して交流を深めている。 	

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	契約書においても身体拘束をしないことを謳っており、個別のケースについては事業所の行動制限取扱要領の規定に沿って取り扱っている。	・身体拘束についての外部研修に参加したり、日常業務の中で職員間で話し合い、身体拘束をしない方針で取り組んでいる。 ・駅に近、く安全面より玄関の施錠をしているが、利用者の意向を汲み取り、一緒に外出するなどの支援をしている。	・立地面での心配は理解できませんが、さらに一段と職員による見守りを検討して、玄関を日中は開錠しておくことの検討を期待します。
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	・外部研修に積極的に参加し、ホーム内で共有するよう努めている。 ・個別事例については会議や日々のミーティングにて検討を行うようにしている。		
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努めている	外部研修に参加し、ホーム内で共有するよう努めている。		
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	・入居時の契約においては、契約書・重要事項説明書の内容を十分な時間を設けて説明したうえで、理解を得ている。 ・加算に伴う料金変更についても個別に説明を行い、書面にて同意を頂いた。		
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	・ホーム内に意見箱を設置し、苦情相談窓口・第三者委員についても「苦情対応フローチャート」を掲示している。また面会時等には、積極的に情報交換の場を持つよう努めている。 ・入居者からの要望については、記録を通じて職員間で共有し、支援内容に反映できるようにしている。	・利用者・家族からの意見収集は、玄関に意見箱を置き、外部相談窓口を記載した「苦情対応フローチャート」を貼っている。 ・利用者や家族からの意見・要望は積極的に聞き、記録して職員間で共有し、解決と同時に再発防止にも努めている。	

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
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	・誕生日やクリスマスなどの行事は、担当職員を決め、各職員の意見が反映できる仕組みにしている。 ・会議の他、管理者が業務を通して各職員の意見に耳を傾けている。	・職員からの意見や提案は、特に場を設けていないが、日常業務の中で職員が管理者に積極的に伝えている。 ・改善提案としては行事、備品に関することや手順などが多く、業務に反映している。	
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	勤務表作成において、可能な範囲で希望日に公休が取れるよう配慮したり、各職員から要望を聞いて、体調管理がしやすいローテーションにしたりしている。		
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	定期的に外部研修の案内を提示し、自主的にスキルアップに取り組める環境を作っている。同時に常勤・パートの区別なく、職員個々の経験・スキルに応じた研修を紹介、参加を促している。		
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	GH連絡会のブロック会に参加し、他のGH関係者との意見交換や勉強会を行っている。現場研修事業では職員の交換研修を実施した。		
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	・アセスメント表は、利用者本人の気持ちや声が反映しやすい形式になっている。 ・体験入居の仕組みがあり、入居に伴う不安を軽減できるよう配慮している。		

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	入居相談時より段階的に、入居に至る経緯やご家族の思いなどを聴くようにしている。またその結果をアセスメント表に書面化し、全職員で共有するようにしている。		
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	入居相談や施設見学の段階においても可能な限り、入居希望者の状況についての聞き取りを行い、他機関や他サービスの紹介も含め、助言を行うよう努めている。		
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	・食事は職員も一緒にテーブルで摂り、団欒の輪に加わっている。 ・行事の際などには入居者と話し合っ て食事の献立などを決めたりしている。		
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	・家族宛ての手紙を毎月送付し、日々の様子を写真を交えて伝えている。また行事への参加も積極的に呼びかけている。 ・医療対応が必要な利用者の支援をご家族と連携して行った。		
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	・多目的ホールはご家族がそろって面会できるスペースとして開放している。 ・利用者が手紙や年賀状を出したりするための支援をしている。	・利用者の知人が来訪したときは、歓談できるように場を作るなど支援し、電話の取り次ぎや年賀状や手紙の投函お手伝いも行っている。 ・職員と一緒に馴染みの商店街に出かけることもある。	

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
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	・入居者同士の相性や個々の特性を考え、無理なく協力できるよう家事の分担等を決めている。 ・入浴を好まないが、別の方と一緒に入浴することで安心できる入居者もいる。		
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	法人の別事業所に移動した方に対しては、定期的に訪問する機会があり、利用者同士の交流が継続できている。		
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。	ケアプラン作成時に生活全般についての意向を確認している。意思疎通の困難な方については、ご家族からの聞き取りや生活歴を踏まえ、日々の生活から読み取れる情報をもとに意向の把握に努めている。	・利用者別に主担当を決め、日々の会話の中で思いや意向を把握するようにしている。 ・コミュニケーションが困難な方には、家族からの情報や日頃の表情を見て、思いを汲み取るように努めている。	
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	入居前には自宅を訪問し、実際の生活の様子を把握して、アセスメント表に記載している。入居後も必要に応じ、家族への聞き取り等を実施し、情報の把握に努めている。		
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	定期的にあセスメントを実施し、アセスメント表に記載。職員全体で把握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
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	入居者の状態変化に応じて、随時、ケア内容の変更について検討をし、その結果をケアプランに反映させている。通常6ヶ月に一度、プランの変更を行っている。	・介護計画は、利用者本人や家族の意向、医師のアドバイスなどを踏まえて職員間で話し合っ作成している。 ・介護計画は原則6か月ごとの見直しとしているが、利用者の状況に変化があれば、期間内でも随時見直している。	
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	・生活記録は直接支援に関わった職員が記入するようにしている。 ・個別記録は、項目ごとに欄を分けたり、内容や時間により色を変えたりするなど書式を工夫し、把握しやすいように配慮している。		
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	・受診の付き添いは原則家族対応であるが、可能な限り職員が対応している。 ・訪問マッサージや訪問看護など、入居者のニーズに対応するために、他サービスとの連携・調整に取り組んでいる。		
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	近隣の地区センターへ書道教室に通っている利用者がいる。		

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
		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	<ul style="list-style-type: none"> ・入居に伴う主治医の変更については、ご家族に判断を委ねている。訪問歯科診療についても意向を確認したうえで診察を開始している。 ・協力医へは24時間365日連絡が取れる態勢となっており、月2回の診察の他、緊急時の往診も可能な仕組みとなっている。 ・往診結果については書面や電話にて家族に報告している。必要時には医師より直接説明を受けて頂いている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・協力医とは24時間連絡がとれ、全員月2回の往診を受けて、健康管理を行っている。 ・往診結果は全家族に書面で通知し、必要な場合は家族に電話をするほか、面会時に説明をしている。 ・近隣の整形外科などかかりつけ医に通う利用者には、家族の付き添いが出来ない場合に職員が付き添っている。 	

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
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	看護師との連携の体制はないが、入居者の体調に変化があった際には、主治医に電話連絡し、往診や指示を受けることができる仕組みになっている。		
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急時の入院の受け入れが可能な協力医療機関を設定し、密な連携が図れるようにしている。 ・入退院時には職員も同行し、病院関係者と直接情報交換する場を持っている。 		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	家族とは症状や病状の進行に応じ、協力医との連携のもと、治療方針等についての話し合いをしている。看取りについてもホームでの体制を説明した上で家族の意向を聞き、可能な範囲で取り組みつつある。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の状況により、重度化や終末期の介護・医療体制について医師や家族と今後の方針を話し合い、事業所のできる範囲でケアをしている。 ・24年に看取りを1件経験した。 	<ul style="list-style-type: none"> ・これから先、看取りも多くなつてゆくと思います。 ・これまでの看取り経験を活かし、家族・医師・職員の連携体制などを確立してゆくことを期待します。
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	<ul style="list-style-type: none"> ・急変時対応マニュアルに基づき、適切な対応がとれるようにしている。 ・看護師による吸引の勉強会や消防隊員を招いての救急法の講習会を開催し、知識・技術の習得に努めている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・消防訓練は、入居者も参加のうえ年2回実施している。運営推進会議では、メンバーから訓練に関する助言をいただいている。 ・災害時には近隣の特養に応援を要請できる仕組みがある。 	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回の消防訓練のうち1回は消防署が立ち会い、救急法や消火器の取り扱いの指導を受けている。夜間想定訓練は、夕方実施した。 ・水、3日分のご飯・粥・パン・羊羹などの食料、おむつなどを備蓄している。 	

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	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・外部研修での学びの他。個別の内容に関しては、会議で取り上げたり、業務のなかでチェックしたりして、意識の統一を図っている。 ・入居者の個人情報は、事務室のロッカーにて施錠管理している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・職員は、個人情報や尊厳などに関する研修を受け、日常は利用者に対し人生の先輩として敬意を払い、言葉遣いに配慮している。 ・個人情報保護規定を玄関に掲示し、個人情報の書類は、書庫に施錠保管している。 		
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	食後の団欒など、入居者が打ち解けて職員に話すことができるような場を設けている。意思表示が困難な入居者については、表情やしぐさ等から意向を読み取り、押し付けの支援になっていないか確認している。			
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、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	起床や就寝の時間、入浴時間などは、入居者の生活リズムや体調・気分を考慮して決めることができるよう、柔軟性のある業務体系としている。			
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	訪問理美容は常に同じ美容師に依頼しているため、入居者とは顔馴染みの関係となり、ヘアスタイルの希望などが伝わりやすいようにしている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	<ul style="list-style-type: none"> ・調理や盛り付け、お茶入れなどではできるだけ入居者をお願いしている。また食後の片付けは、曜日ごとに当番を決め、複数の方が関わられるよう配慮している。 ・茶碗や箸などは入居者の使い勝手を考えて個別に取り揃えている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者は職員と共に調理や盛り付け、お茶入れ、後片付けを積極的に手伝っている。 ・食事時は職員も利用者と一緒にテーブルに着き、会話を楽しんでいる。 ・お誕生日などは行事食の他、全員でおやつを作って楽しんでいる。 		

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	<ul style="list-style-type: none"> ・食事摂取量の把握とともに、水分摂取量が不足しがちな入居者については飲水量も把握し、必要量が確保できるよう支援している。 ・コーヒーやジュース、牛乳など嗜好にあったものを選択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	協力歯科医院の指導に基づき、口腔ケアの支援を行っている。歯科衛生士からは、個別の援助方法について指導を受けている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・誘導が必要な入居者については、排泄リズムに沿って個別に誘導できるよう排泄チェック表を活用している。 ・入居者の状態に応じて、紙パンツから布パンツへの移行を進めている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄チェック表があり、一人ひとりの排泄のパターンを掴み、必要な利用者にはさりげなく誘導・自立支援を行っている。 ・紙パンツ利用者で可能と思われる場合は、布パンツの使用を提案し、移行に結びついた例もある。 	
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	便秘しがちな入居者に冷たい牛乳を飲んで頂いたり、排泄時に腹部マッサージをしたりして、便秘の改善を図っている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・その日の気分や体調、外出の予定等を踏まえた柔軟な誘導をしている。 ・入浴を好まない入居者については、仲の良い方と一緒に入浴して頂くなど工夫している。 ・足浴も積極的に行っている。 	<ul style="list-style-type: none"> ・入浴は2日に1回のペースで、10時から16時頃までの間に希望時間に入浴をしている。 ・入浴剤の使用やゆず・しょうぶ湯なども行われている。 ・入浴を好まない利用者には、浴室が広いので、仲の良い利用者と一緒に入浴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
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	・就寝時間が遅い方に対しては、就寝までの時間をゆったりと過ごすことができるよう職員が寄り添うなど支援している。 ・散歩など、日中の適度な運動量を確保し、安眠できるよう支援している。		
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	現在の処方内容や薬の作用・副作用が一元的に把握できるよう、服薬管理のファイルを用意している。また誤薬防止のための取り組みも積極的に進めている。		
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	書道をしている入居者の作品をホーム内に展示したり、生け花が得意な入居者に花の手入れをお願いするなど、やりがいを持って生活できるよう個別に支援している。		
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	・食材の買出しや散歩など、一日一回は外出の機会を設けている。車イスの方も負担のない範囲で外出できるようにしている。 ・昨年5月には6名の入居者ととも三溪園に出掛けた。	・天気の良い日は、散歩で近隣の公園や途中で花壇を見たり、職員と一緒に駅前のストアまで食材の買出しにも行っている。 ・年間のイベントでは、バスを利用して三溪園にも行って名園を楽しんでいる。	
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	一部ではあるが、財布や小銭入れを所持し、小額の現金を自己管理されている方がいる。紛失に伴うトラブルについては、事前に家族に説明のうえ、了解を頂いている。		

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	持ち運び可能な電話機を設置し、自室でも利用できる環境にしている。また携帯電話を所有している入居者もいる。		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・食卓や玄関には季節の花を飾り、四季を感じることができるよう配慮している。 ・定期的に換気を行い、不快感のない環境づくりに努めている。 ・台所にエアコンを新設し、入居者が作業しやすい環境にした。 	<ul style="list-style-type: none"> ・リビングは採光が豊かで明るく、加湿器や空気清浄器も備え付けられて、利用者にとって快適な環境を提供している。 ・窓からは外の緑を眺めることができ、廊下には季節の花を活け、また壁には利用者の作品も飾られている。 	
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	<ul style="list-style-type: none"> ・居間には一人掛から三人掛まで複数のソファを用意し、用途や状況に応じて使い分けができるよう工夫している。 ・多目的ルームは誰でも自由に活用することができる。 		
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	入居時には使い慣れている家具や思い出の物品などを持ち込んで頂くよう、その意図の説明も踏まえてお願いしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室内には自宅で使い慣れた家具や仏壇のほか、聖書や家族写真、リハビリ器具など、思い思いのものを持ち込み、居心地のよい、本人が安心できる部屋作りをしている。 	
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	台所には、イスに座った状態でも調理ができるよう、作業台を置き、活用している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 高齢者グループホーム ちとせ

作成日 平成25年5月9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	・災害対策について、地域との協力体制が築けていない。	・地域との協力体制を築くための布石を打つ。	・近隣の住民との対話の機会を作る。 ・近隣のGHと連携が図れないか検討する。	12ヶ月
2	13	・職員がスキルアップするための機会が十分確保できていない。	・職場内研修の仕組みをつくり、職員がスキルアップできる環境をつくる。	・テーマごとに担当を決め、定期的な勉強会を開催する。	12ヶ月
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。