

2019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	1470800622	事業の開始年月日	平成15年2月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	社会福祉法人 湘南福祉協会		
事業所名	グループホーム そよ風		
所在地	(236-0022)		
	横浜市金沢区町屋町11-16		
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	令和1年12月16日	評価結果 市町村受理日	令和2年4月15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	http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/
----------	---

【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)】

- ◆入居者の方の生活習慣や個性を大切に、ホームでの生活が心身共に自由に送ることが出来るように支援している。
- ◆近隣との関係が良好で、入居者の方を地域の一員として受け入れて下さっている。
- ◆近隣の方々がボランティアや見守りと、ホームを支えてくれている。
- ◆法人が総合病院の為、医療面でのサポートが受けやすい。

【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	令和2年1月17日	評価機関 評価決定日	令和2年4月7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)】

事業所は、京浜急行「金沢八景」駅下車、平坦な道を10分程歩いた古くからの街並みに建つ木造2階建てのグループホームです。昭和の風情が漂う玄関引き戸の中は、上がり框と廊下・階段を広く取っています。近隣には商店街、寺、神社、小学校があり、玄関前を地域の人々が行き交っています。

<優れている点>

事業所のリビングは利用者と職員の笑い声や話し声が絶え間なく聞こえ、明るい雰囲気になっています。利用者全員が椅子での座位保持ができています。要介護度の高い人も、日中はできる限りベッドから起きて椅子を使って過ごし、身体機能が維持できるように支援しています。玄関前のベンチは地域に開放され、近隣の井戸端会議の場として活用されています。職員と共に利用者が散歩する姿は、地域の人々がやがての自分の姿を想起でき、将来への安心を与えています。手作り野菜や菓子をおすそ分けし合い、近隣の緊急時に職員が駆けつけ、元利用者の家族に外出ボランティアを依頼するなど、双方向の関係が築かれています。

<工夫点>

看取りケアの実現に向けた第一歩として、延命措置に関する意見確認書を作成し、新規契約時に用いています。職員にとって介護計画が身近なものとなるように、個別ファイルの1ページ目に介護計画を綴じ、周知を図っています。気づきや改善点を実行し、より良い事業所運営を目指しています。

【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	グループホーム そよ風
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させている。 (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
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。	職員・関係者が目に付く事務所、玄関に理念を掲示し、職員が常に理念を確認出来るようにしている。	開設時からの法人理念である「安心と安寧に満ちた生活」を事業所内に掲示し、管理者が職員会議で読み上げ、全職員に定着しています。また、職員が「そよ風行動指針」を作成し、日々の支援を行う際の心構えや身体拘束と虐待の排除を明文化しています。	
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員として日常的に交流している。	ホームの玄関前にベンチを置いて誰でも休めるようにしている。皆さんで季節の花を植えお世話をしていると、通り掛かりの方も声を掛けてくれる。近隣の方とは、お菓子や野菜のやり取りもある。	町内会に加入し、集金や回覧板の世話をしています。玄関先のベンチで、近隣の人や小学生がひと休みしています。栽培したニガウリや唐辛子などの野菜を近隣に配っています。近隣の独居高齢者より電話を受け、緊急時対応に赴いた経験があります。	
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。	電話で入居希望のご家族や見学に見えたご家族からご相談を受けることもある。 ご近所の方と日々入居者の方が、話したり交流することで認知症への理解へ繋げている。		
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。	民生委員・地域包括支援センター、ご家族、地域の方、利用者様にも参加していただいている。 ホームの状況をお伝えし、参加されている皆様からは、サービス向上に向けて、様々なご意見をいただいている。	利用者、家族、地域包括支援センター職員、民生委員、米屋や花屋、訪問看護師、訪問マッサージ師が出席し、隔月に開催しています。行事や事故の報告、空き情報、介助方法、機能訓練方法と議題は多岐にわたり、率直な意見交換の場になっています。	
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。	3ヶ月に1回、金沢区のグループホーム連絡会があり参加している。金沢区福祉課の職員さんも参加されており、様々な意見交換、連絡調整を行っている。市からの報告等直接聞くことが出来る。	区グループホーム連絡会に参加し、区役所職員と顔の見える関係ができています。市主催の感染症や接遇の研修に参加しています。困難事例も可能な限り受け入れています。職員の対応と減薬の提案によって不穏が治まり、穏やかに暮らしている人もいます。	

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。	身体拘束は行っていない。 定期的な、研修等で職員間には身体拘束をしないことで共通認識が出来ている。 現在、玄関の施錠はしない。入居者の体調により外に出たがる方がいるので、チャイムや鈴で対応している。	何が拘束にあたるのか、職員間で話し合いを重ねています。利用者一人ひとりの思いを汲み取り、信頼関係を築くことで、身体拘束を必要とする利用者は皆無となっています。日中、玄関に施錠はしていませんが、離設する人はいません。夜間は施錠する、ごく当たり前の暮らしを支援しています。	
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。	研修等で虐待について定期的に学び、職員間には虐待についての共通認識が出来ている。職員会議・ミーティングなどを使い研修会を開いている。		
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。	必要に応じて、安心センターや後見人を利用している。		
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。	入居時、ご家族に契約書に沿って説明し、同意を戴いている。		
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。	ご家族の面会時、管理者、職員と話す機会を取っている。 連絡事項、報告事項でご家族に連絡を取る際にも、必要に応じてご家族のご意見を伺うようにしている。 運営会議の際にも、ご家族からご意見を戴く様になっている。	家族の面会時や運営推進会議、電話連絡の時などに意見や要望を聞いています。2、3ヶ月ごとに管理者の一言を添えた「たより」を発行し、利用者の様子を家族などに伝えコミュニケーションを図っています。家族の意見を参考に、災害時の避難場所などについて検討しています。	

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、朝夕のミーティングの中で積極的にスタッフの意見を聞き、反映させている。	職員の利用者ケアの気づきや業務改善提案は、職員会議やミーティングで話し合っています。管理者は、職員の異動や研修受講の希望などを年1回の「自己評価」の際に聞いています。日常においても相談に応じ、シフトの作成などに反映しています。	
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。	勤務体制、有給の消化等職員の希望を最大限に取り入れて、働きやすい職場づくりを心がけている。		
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。	内部研修・外部研修共に有給で行ってもらっている。 研修に参加しやすいように、声掛けを心掛けている。 資格取得に頑張っている。		
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。	金沢区内のグループホーム連絡会や研修会に参加、交流を深めている。 グループホーム以外での、他施設との交流会を持てるよう取り組んでいる。		
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。	職員全員が出来るだけご本人とお話しする時間をもち、必要事項は職員全員で共通事項にしている。 ホームの中で出来るだけ早く、ご本人の居場所や役割が見つけられるよう心掛けている。		

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
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。	入所に至る経緯を伺い、まず、ご家族のお気持ちに寄り添うように心がけている。 困り事は隠さず一緒に対応でき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。	ご家族・ご本人に 出来るだけ具体的な対応を心掛けて、説明している。		
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。	入居者様が出来ること、やりたいことは行って頂く。職員も知らない食べ物の作り方を教えて頂いて、一緒に作ることもある。		
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。	隔月の出しているお便りや、メール等で入居者様の様子はお知らせしている。ご家族にも一緒に考えていただくよう相談している。 直ぐに対応もして下さる。		
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。	何時でも来て頂けるよう近所の方に声掛けをしている。 散歩のとき等近所の方から挨拶され、立ち話になるときもある。	家族の協力を得て、墓参り、正月の一時帰宅、体調の回復を機に新幹線に乗車して故郷を訪れるなど、馴染みの場所などへ外出しています。新聞の購読や毎日ミルクを飲むなどの、利用者の生活習慣の継続も支援しています。	

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
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。	入居者様同士お互いの部屋に行き来して交流はある。もめごともある。そういう時は職員が間に入り支援している。		
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。	終了しても、いろいろな相談は受ける。 外出ボランティア・地域推進会議等に参加して下さる。		
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。	改めて聞いても話していただけないこともある。入浴や、散歩のとき等楽しい雰囲気の中で思いを聞くこともある。	現在、言葉でのコミュニケーションが難しい利用者はいません。状態が安定している時に思いや意向を把握しています。入浴時の職員との会話などからも把握しています。目の表情や言葉数の減少など、利用者の小さな変化を見逃さないようにしています。	
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。	ご本人の生活習慣・生活歴などは大切にしていきたい。		
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。	朝夕の申し送り・職員会議等で入居者様の心身の状態を把握、職員間で情報の共有を心掛けている。		

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
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。	職員会議でのカンファレンス・入退院時状態変化のある時にモニタリング。ご家族からは、来所の折の面談等で要望をお聞きしている。	介護計画は主に、長期2年、短期1年の目標を設定し、作成しています。本人・家族のほか、医師などの意見も介護計画に反映しています。退院後など状況が変化した場合は、期間に関わらず見直しをしています。	介護計画が毎日の個人記録などに、具体的に反映できるような仕組みを検討することも期待されます。
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。	介護記録に日々の様子を記録している。 朝夕のミーティングで確認したことは申し送りとして記録している。		
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。	ご本人が入所されてしまうと、残された妻(夫)が一人暮らしになってしまう為、安否確認のような支援もある。		
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・地域包括支援センター等を活用して楽しめるようにしている。		
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。	入居様・ご家族様の希望に沿って係りつけ医を決めて、定期的に受診をしている。	本人と家族がかかりつけ医を選択しています。通院の付き添いは家族に依頼していますが、同一法人の病院へは職員が付き添っています。職員と共にバス通院を継続している人もいます。受診ノートに診察や処方の内容について記載し、情報共有を図っています。	

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。	訪問看護ステーションと医療連携を図る。1回W/看護師が健康チェックを行っている。 又、法人が総合病院の為必要時には法人に相談できる。		
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。	入院時は、ホームから病院に介護サマリを渡し。退院時は必要に応じカンファレンスを行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	要望があれば、今後見取りも必要と考える。現時点では行っていない。	事業所としてできることとできないことを契約時に率直に伝え、「延命措置に関する意見確認書」を取り交わし、話し合いを重ねています。状況変化の都度、本人と家族の揺れ動く気持ちに添いながら、終末期の対応を検討しています。	
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。	入居者様の急変や事故については、職員全員が初期対応、緊急連絡が出来るように確認している。		
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。	火災・災害の訓練は年2回行っている。風水害時自主避難場所として近くにある 特養ホームに了解を得ている。 10月に風水害の避難訓練を行う。	避難訓練は、町内会役員の呼びかけがあり、地域の協力を得ています。地域主催の避難訓練は、職員と共に利用者も参加しています。地域から災害時移動援護の申し出があります。利用者職員3日分の食料・飲料の備蓄があり、手水用の水も備えています。	

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
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。	親近感のある言葉使いや、対応を心掛けているが、入居者様の尊厳やプライバシーを損なう事がないよう注意している。	長い人生を歩んできた年長者への敬意を大切に、一人ひとりの思いを汲みながら、利用者に接しています。居室の手すり設置についても、本人や家族が納得するまで話し合い、了解を得ています。トイレや浴室ドアの閉め忘れ対策として、のれんを活用しています。	
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。	入居者様は様々な事を自己決定出来るような支援をしている。職員はそれに寄り添っている。		
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、その目をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	入居者様一人ひとりのスペースを大切にしている。 職員は入居者様が、自力で日常の活動を行う事が出来るように、見守り、を基本としている。		
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。	ご本人の好みを大事にし、季節感や動きやすいことも考えて支援している。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	入居者様の嗜好、好みはある程度分かっているが、好みが変わることもあるので常に職員間で確認し、あたらしい情報を共有している。	調理の音や匂いが五感を刺激しています。「いただきます」「ごちそうさま」の挨拶当番は、利用者が交替で担当しています。また、味見、テーブル拭き、下膳の役割を生き生きとこなしています。職員も同じメニューでテーブルを囲み、会話が弾んでいます。	

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
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。	な水分摂取量・個々に合わせた食事形態は常にまもっている。		
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。	食後は、必ず口腔ケアを行っている。個々に合わせた支援になっている。		
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。	排泄確認の必要な方には、排泄記録を取っており、個々に合わせたトイレ介助が出来ている。	排泄パターンを把握し、トイレでの排泄を支援しています。声かけなど、自立に向けた支援を継続し、おむつからリハビリパンツ使用へ改善した事例があります。転倒の兆しが見受けられた際には、家族と相談して、夜間ポータブルトイレを使用しています。	
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。	野菜・キノコ中心での献立を心掛けている。 夏以外でも水分摂取の必要性は伝えてお茶のとき以外でも飲んで頂いている。		
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。	3回/Wの入浴を基本に考え行っている。気分がのらず拒否する方もいるので、職員も対応に苦慮することもある。	概ね週3回入浴しています。入浴を好まない利用者には「一番風呂です。」などと声をかけたり、根気よく促しています。現在、同性介助の希望はありません。職員との会話や歌を唄うなどの利用者の様子から入浴を楽しめているか判断しています。	

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
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。	夜間の徘徊がある方には、居室・居間・トイレなど安全に動けるように工夫している。		
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。	お一人の薬を3段階で職員が確認。使用目的、種類を理解している。飲み終わるまで確認するよう理解している。		
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。	それぞれ出来る仕事で役割をもって頂く。楽しく働く姿が家族も喜びになっている。		
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。	一人一人の外出支援は難しい。散歩外出にとどまっている。家族との外出支援は協力している。家族旅行や孫さんの結婚式主席。	個々の要望に合わせ、主に午前中、歩行自立者と車いす使用者がペアになり、職員と一緒に散歩をしています。行事で外食したり、他事業所の夏祭りに出かけています。家族と法事や結婚式に出席したり、娘の家に宿泊したりもしています。	
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。	近くのスーパーに買い物に出る。好きなおやつなどを選び、自分で支払いをする範囲のお金を持参。		

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。	年賀状の支援をしている。 なかなか家族に会えない方も、年賀状での挨拶でつながるような支援。 電話の取次ぎなども常時行っている。		
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。	散歩の途中で摘んできた花を、テーブルに飾り季節を感じ楽しむ。 食事の時にはオルゴールの音楽を流している。	カーテンでの遮光調整や、夜間の乾燥対策として濡れたタオルで応急措置をするなどの配慮をしています。玄関脇の塀に沿ってベンチとプランターを置き、野菜やパンジーなど草花を育て愛でるなど、季節感を採り入れて居心地よく過ごせるようにしています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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。	玄関に小さなベンチを置いてある。 靴を履き替える時、上着を着る時、外を見ながら気の合う方とおしゃべりすることもある。		
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。	居室は基本的なが自分の馴染みの家具や飾り物などで過ごされている。	洗面台、ベッド、照明、クローゼット、エアコンは備えつけです。居室の様子は様々で、カーテン、椅子、写真、テレビ、人形、使い込まれた整理ダンスなど、好みの物を持ち込んでいます。扉に名前を大きめに表示し、部屋を間違えないよう配慮しています。	
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」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。	夜間の転倒の心配がある方、立ち上がりに心配がある方、夜間歩き回る方それぞれ部屋の環境整備に工夫している。		

令和元年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム そよ風

作成日： 令和2年 4月 10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間
1		職員全員に外部研修に参加する時間をとるようにしたい。また意欲をもって参加できるようにしていきたい。	ケアの質の向上を目指す。	受けてみたい研修の希望を取り、できる限り反映していきたい。	12
2		アンケートの結果から、事業所への改善希望があった。まだまだ入居者様・ご家族への理解が足りなかったこと、思いの違を実感した。	入居者様・ご家族様が全員満足できるようなケアを目指し勉強する。	今までのお便りを、もっと伝わるような方法に変えていく。ご家族にも積極的に会議に参加していただく。	12
3					ヶ月
4					ヶ月