

令和元年度

## 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	1472000577	事業の開始年月日	平成14年5月1日
		指定年月日	平成26年5月1日
法人名	有限会社花企画		
事業所名	グループホーム湘南安居花樹庵		
所在地	(〒259 -1214 ) 神奈川県平塚市飯島506		
サービス種別 定員等	認知症対応型共同生活介護	定員計	18名
		ユニット数	2ユニット
自己評価作成日	令和2年 2月 18日	評価結果 市町村受理日	令和2年4月8日

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)】

閑静な住宅街に位置し、少し歩けば田園風景が広がる緑豊かな地域に位置しています。近所には県立の花と野菜の公園があり、安全で散歩や買い物に欠かない地域です。認知症高齢者の専門施設として、住環境を整え食事・健康・脳のリハビリ等に重点目標を掲げ、高齢者が地域住民としての生活を謳歌すると共に楽しく、より豊かな生活が営めるようサービス提供を心がけています。  
特に健康は食からという信念の元に、旬の食材を購入し、化学調味料をできるだけ使用しない、手づくりで美味しく、美しい食事の提供に努めています。健康面でも、早期発見、治療を心がけ、日常的には散歩・体操・レクリエーション等個々に応じて楽しみながら継続しています。ボランティアの方々長きにわたり活動下さっています。ご入居者の社会参加と生き甲斐のため、ひらつか地域システム会議のグループホーム小規模多機能連絡会が行う「注文を間違える湘南フレンチレストラン」に全面協力しています。

### 【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	令和2年3月10日	評価機関 評価決定日	令和2年3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)】

**【事業所の優れている点】**  
◇法人理念・事業計画の方針に沿った介護支援  
・法人理念「一人一人の個性を大切に人として尊び、生きる喜びを最大限引き出し、明るく健康的な生活を創造して頂く」、事業所の方針「職員は入居者の希望を100%に近づけて叶えていく挑戦をしていく」の基本に基づき、利用者本人の意思で行動出来ることを大切に、支援をしている。  
◇ボランティアの活用  
・「ひらつか元気応援ポイント事業」(平塚市のボランティア活動)を積極的に活用している。また月2回ボランティア団体の協力で「駄菓子屋」を事業所入口で開店している。売り手は利用者で地域の子供たちが買い手となり交流の場になっている。  
**【事業所が工夫している点】**  
◇利用者アンケートを毎月行い利用者本位の支援に反映  
・利用者の小さな要望や希望を、漏らさないようにアンケートで把握したことを職員が検討し、日々の支援に反映している。  
◇夜間体制の充実  
・夜勤者が働きやすいように1ユニット2時間の休憩・仮眠時間を取り入れ、2ユニットで4時間勤務の職員を1名配置し、職員が働きやすい工夫をしている。  
◇職員の質の向上に支援  
・資格習得支援制度で、職員は自分に合った資格に挑戦できる仕組みがある。

### 【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	グループホーム湘南安居花樹庵
ユニット名	花

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	内部の研修にて、理念について研修し周知させている。日常生活の中で理念に結びつくような場面を作り実践につなげている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・法人理念を玄関と事務所に掲示している。職員は年2回の研修で、理念を共有している。</li> <li>・事業所の方針「職員は入居者の希望を100%に近づけて叶えていく挑戦をしていく」を事業計画に明記し実践につなげている。</li> </ul>	
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	地域自治会に加入し、地域の行事等に参加・協力をしている。例として団子焼き、町ぐるみ大清掃・祭り・地域主催の防災研修など、また施設主催の縁日・餅つき等で交流を図っている。日常的な散歩等では挨拶を欠かさない。又回覧板を活用させて頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平塚市のボランティア活動「ひらつか元気応援ポイント会員」の訪問で工作・大正琴・体操・歌を利用者と一緒に行い、交流している。</li> <li>・利用者は散歩時に住民と挨拶し、年末には8軒の民家を職員と訪問し、挨拶と会話を交わしている。</li> </ul>	
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	日常的な散歩では、挨拶や会話を欠かさず、自治会や施設主催の行事等でも交流し、理解を深めている。運営推進会議を通して、施設の理解が得られるよう、報告・質疑を実施している。季節の挨拶ではご入居と一緒に訪問させて頂くこともある。		
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	運営推進会議では、住民の求める施設の在り方等目的に沿って会議の運営を実施している。会議に上がった委員の意見を、会議時に職員へ報告・説明をしている。必要に応じて検討課題として取り上げる事もある。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・運営推進会議を年6回開催している。地域での取り組みとして、子供達を喜ばせる交流を目指している。</li> <li>・家族、自治会長、民生委員、市民後見人、包括支援センター職員、事業所職員をメンバーとし、運営状況の報告や助言・意見を聞いている。</li> </ul>	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者や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	市町村とは、介護保険課・生活福祉課・高齢福祉課・環境課・消防署等それぞれの担当課との連携に取り組んでいる。用事のある時には、電話だけで済まらず、窓口まで出向き直接話をするよう努力している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・平塚市委託の介護相談員の受入をしている。</li> <li>・毎年、平塚市で開催の認知症利用者がウエイター・ウエイトレスをする「注文を間違える湘南フレンチレストラン」に、協力している。</li> <li>・市主催の研修に参加している。</li> </ul>	

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	身体拘束の適正化について毎月の会議の議題に上げている。内部の研修も実施。また、どうしても必要な場合は、必ず会議を開催し、様式に沿って必要性を検討している。玄関の施錠は、地域の実態を考慮し、なぜ施錠しているのか、家族職員にも周知している。	・事業所の方針を契約書に明記している。身体拘束廃止委員会を毎月開催し会議内容を職員は共有している。止むを得ず行う場合は、家族に理由を説明し、同意書を貰っている。管理者は職員の不適切なケアの対応にはその場で注意・指導している。	
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	内部の研修で周知している。法律に基づき。通報者の保護も周知し、絶対にしてはいけない事との意識を高めている。		
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、個々の必要性に関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している	権利擁護や成年後見人制度について職員会議等で説明。当施設でも、市や社会福祉協議会と連携し申請の手続きをし、後見人が新たについた入居者もいられる。また、市の社協の市民後見人養成講座の実習施設として候補者の実習を受け入れた。		
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	5月・9月に施設行事として家族参加の機会を設けているが、直接的な説明をしたいと考える為、家族に事前に内容を周知し、多くの家族に参加を呼びかける。そこで資料等により十分な説明・質疑の時間を設け理解と納得を頂いている。		
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	入居者には、日常的にまた月1回の利用者アンケートにより要望を聞き、できるだけ実施している。家族には訪問時にできるだけ会話の機会を設け意見や希望を伺っている。市の相談員制度を取り入れている。特に家族からの要望は、ご入居者の代弁者として重要視している。	・家族会を5月・9月（事業所の行事前）に開催している。利用者は毎月のアンケート、家族からは面会時・電話・メールで意見や要望を聞いている。 ・相談・苦情窓口名を重要事項説明書に明記し、管理者は契約時に家族に説明している。	・運営推進会議は家族の参加者が多いですが、家族会の後の事業所の行事に、参加者が減少傾向のようです。行事は家族が利用者の日常を把握できる良い機会であり、家族の参加がし易い工夫が期待されます。

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	月1回の職員会議・ケース会議に意見を聞く機会を設けている。月1回に正職員会議では、正職員がパート職員の意見を吸い上げた物を持ち上げ取り入れている。年に1~3回の人事評価後の面接では個人的に話し合いを設けている。	・管理者は年1~2回、職員と面談をして意見を聞いている。 ・職員から、看取りの利用者が車椅子使用時に、フットレストで足が傷付きやすいのでカバーをしたらどうかとの意見があり、カバーを付けた。	
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	昇給・賞与時期の人事考課や、職務・職責表等の整備を行い、評価している。また、個々に合った資格の取得に挑戦できるよう、日常的な研修の参加も個々に合った内容で検討している。27年度からは、資格取得支援制度の創設を行った。		
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	一人一人の能力を把握する為、業務分担等により把握している。研修については、年数・取得資格・経験・等を基本に外部研修に参加できるよう機会を設けている。また、職務職責表により将来が見えるような仕組み作りを実施。		
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	同業者との交流は、県・市のグループホーム連絡会を通して行い研修等も実施している。又近隣の他事業所より研修の受け入れをさせて頂く事もある。2019年は市のグループホーム連絡会メンバーと「注文をまちがえる湘南フレンチレストラン」の発起人を務めた。		
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	入居前の施設見学と面接により、本人がどのような所へ住まいを移すか確認して頂く。そこで本人から要望や、不安等聞き、説明し理解して頂く。また、入居してからも不安感を軽減するために、事前に職員が様々な情報を周知しておく。利用前に数回、面会させて頂き顔見知りの関係構築につながるような働きかけも行った。		

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
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	入居前の施設見学時、面接時に入居に至る経緯や、施設に対する要望等聞きながら、安心感を持って入居に至れるよう、関係作りを心がけている。		
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	家族が施設に伝えたいことを、十分時間を取って伺う事を心がけている。受けたい他のサービスを受けられるよう、情報の提供や支援に努めている。家族とご本人との関係性にも配慮しながらも、入居してからの良好な関係構築も視野にいったアプローチを心がけている。		
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	高齢者の持っている能力を重視し、若い職員や経験の余りない職員等が、知識や経験を伺い、実際の場面で活躍して頂くなど、助け合って生活の継続ができるよう役割の分担化を図るなど行っている。		
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	家族には家族でしかできない役割、職員が施設という生活の場でできる役割があると考え、様々な場面での役割を負って頂く。家族と入居者の絆は最優先事項と考えている。		
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	入居者が話したい人、行きたい所、等が可能であれば叶えるよう心がけている。また、施設で困難な場合は、家族に依頼したり、できるだけ叶えられるよう努力はしている。電話やはがきでのやり取りは積極的に支援させて頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・現在は感染症対策で面会制限があるが、通常は希望で居室かダイニングにお茶出しの支援をしている。</li> <li>・家族の協力で、美容院、お墓参り、結婚式、法事に外出する利用者がいる。職員は利用者へ電話、手紙の取次をしている。</li> </ul>	

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	その時々で変化する、認知症状の方もいられ、必ずできる場面ばかりではないが、ご入居者同士が協力し、助け合える場面を増やし、常に心地よい様々な環境に居られる様日々努力している。		
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	退居家族から支援を求められれば、できる限り支援に応じている。また、関係機関との連携を行いながら必要に応じ相談・フォローを行っている。		
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。	中々、本人の意向等を聞くことに困難性があるが、その時々を重要視し叶える努力をしている。また、日常的な行動を見ながら、本人の想いを慮り伺いながら実施する事もある。ご家族から伺う事もある。他のご入居者が職員へ教えて下さることもある。	・職員は毎月の利用者アンケートで、意向や希望を聞いている。実行できる事は直ぐに対応し、時間のかかる案件は検討して反映している。 ・把握の困難な場合は本人の行動、表情を観察し、職員で話し合い、意向を把握している。	
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	入居前に、様々な情報を伺うが、いざ生活をされると、実際に望まれることと異なる場合も起きてくる事もある。家族やご本人に再度異なった角度から情報を得ることは多々ある。		
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	入居直後は、ご本人にとってかなりの不安がある時期であるので、適度に声を掛けながら、できる限り自由に、生活のパターンを知り、GHのリズム等も感じて頂けるよう、現状把握と支援に努めている。職員は利用者の能力把握も含め新たなチャレンジを勧めていくこともある。		

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
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	できるだけ多くの情報により、より本人が暮らしやすく、現状の能力が維持できるように、多くの意見を聞きながら現状に即した介護計画を作成している。ご家族にも希望等聞いている。目標達成のためのモニタリングを適時行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・カンファレンスは毎月、モニタリングは適時実施している。</li> <li>・更新時は利用者、家族、職員、医師、看護師、理学療法士の意見をもらい、介護計画に反映している。</li> <li>・個別計画には理学療法士の実施するリハビリなどがある。</li> </ul>	
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	処遇日誌、生活記録、受診記録、看護日誌打ち合わせ記録等個々の状態を記録し、情報の共有化を図り介護計画の見直しに生かしている。		
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	事業所の方針にもある様に、入居者の希望を100%に近づけて叶えられるような努力をしている。毎月の利用者アンケートや日々の会話の中からニーズを収集を行う。又すぐに実践が可能な場合はその場で解決するようにしている。		
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	近隣には花菜ガーデン、公園、田園地帯に存在するが、住宅地でもあり比較的恵まれた地域であるので、散歩や買い物や地域行事を通しながら地域との交流も可能である。月に二回ボランティア団体の協力により駄菓子屋も開店し、子供達との交流にもなっている。		
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	入居時に、主治医の確認を実施している。従来の医師を希望されるときには、施設の主治医を強制せず、継続を図っている。施設の主治医を希望される場合は施設にて手続きを実施している。家庭医がそのまま往診して下さり、現在は3人の内科医が往診されている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・協力医が2週に1回、看護師(職員)が週2回、訪問歯科が週1回、訪問診療を行っている。</li> <li>・従来のかかりつけ医を受診する際は基本的に家族が同行し、事業所が用意する書類に医師の所見を記入して貰い、状況を把握する事もある。家族が都合付かない場合は職員が支援することもある。</li> </ul>	



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	定期的な往診に合わせ、だれがどのような症状か確認しながら、適切な受診ができるよう書式に合わせ看護師に報告・相談している。看護師からは、指示・情報の提供がなされる。		
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。	入院した場合は、必ず家族・医師・看護師と病状の説明を受け、どの程度の回復でGHに戻れるか相談する。時に応じては、MSWや理学療法士と相談しながら行う事も多い。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアマニュアルに沿って職員教育を行っている。医師よりターミナルとの話があった時には、家族に報告し、マニュアルを家族に説明する。今後の方向を、親族と相談し決めて頂く。施設で行う時には十分な理解と協力を頂く。	・事業所で看取りを行う場合の同意書を入居時と重篤時に家族からもらっている。看取り研修を昨年11月と3月の2回行った。	
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	緊急マニュアルを使用し、内部研修で定期的に研修を積んでいる。実践力に関しては自信はないが半数の職員は多少身に付けている。判断に迷う事は多いのではないかと感じる場面もある。		
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	避難訓練等を通して避難誘導の訓練を実施している。地域に関しては、地域でそれぞれの役割分担が決定されている。自治会とは、避難の為に自治会館の使用の許可を頂き、災害時避難したご入居者の見守りの依頼をしている。	・各種の避難訓練を年6回行っている。8日分の備蓄があり、利用者の居室に飲料水を備蓄している。広域避難場所への避難を年2回行っている。地域住民に見守りをしてくれるように自治会長が住民に要請している。	

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	内部研修を通して、ことば使いやプライバシーの保護、人格の尊重については法人理念にもあるので実施している。更に現在、ユマニチュードケアを始め、訓練を重ねている。	・利用者のプライバシーに配慮して、申送りは日中は玄関で行い、夜はキッチンで行っている。利用者の名前は「うじな呼び（名前の1字で呼ぶ）」で記載している。個人情報に記載されている書類は鍵のかかる事務所に保管している。	
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	何かをお願いするときにも必ず本人の意向を聞くという事を訓練している。本人の意思を引き出し叶えられるよう心がけている。職員とご入居者の相性へも考慮し、様々な角度から働きかけを行う。		
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	食事やティータイム、入浴といった時間は多少決まっているが、他は自由にのんびりと過ごせる。散歩等の希望があればほとんど随時出かけている。別ユニットで他者との関わりを希望された際も臨機応変に対応している。		
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	衣類の選定、外出時のお化粧品やネイル等希望があれば実施している。定期調髪では可能な限りご本人の希望を理美容師へ伝えそのように調髪頂くようにしている。又認知症の度合いや体調により、訪問カットを利用されているご入居者もいらっしゃる。		
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	入居時や日々の嗜好調査、行事の際の献立の希望を聞くなど行っている。食材切りや盛り付け、食卓の準備、片付けを行って頂いている。誕生日は食べたいもの聞き作っている。	・日々の献立は栄養士が作成し、誕生日には利用者の希望を聞いて提供している。食材はスーパーの宅配便を利用しているが近隣の市場に利用者と一緒に買物にも行く。盛付・野菜切り・配膳・食器洗いなど手伝いをしている利用者がある。	

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
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	個々に合った食事量の提供と食事形態を工夫している。水分が常時取れるよう、外出前後、入浴後等状況に応じて提供している。必要な方のみ飲水量の記録をつけている。		
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	声掛けや誘導により実施。家族希望により往診の歯科医院の定期的な訪問により口腔ケアも実施している。		
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	できるだけトイレ誘導し、トイレでの排泄を心がけている。認知症の進行により、便座へこしかける事や、尿意便意を感じることができず衛生用品に頼っている方が数名いる。タイミングは図るよう心がけている。	・排泄チェック表を活用してトイレ使用、自立に向け支援している。 ・夜間は利用者が自らトイレに行く場合も含めて、職員が見守りや誘導支援をしている。	
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	できるだけ下剤を使用しないよう、野菜の摂取を多くし、オリゴ糖、寒天、ヨーグルトの毎日使用により排便を促すよう心がけている。また、適度な運動、毎日の散歩や水分の摂取も促している。オリーブオイルを味に影響が出ない程度に提供し、スムーズな排泄をして頂けるよう支援している。		
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	入浴は、家庭に近付け夕方に実施しているが、拒否が強い方や、夕方に血圧が高くなるなど、時間での入浴が困難な場合は、午前中等にも入浴の機会を設け、心地よく入浴ができるような雰囲気づくりを心がけ居る。	・脱衣所はエアコンで暖房し、ヒートショックを防止している。入浴を嫌がる人には日を替えたり、清拭で対応している。同性介助に拘る人もいる。入浴剤は使っていないが、くつろいで入浴できるようゆず湯や菖蒲湯を提供している。	

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	休息を希望される場合やかなり高齢の方には、夜間の睡眠の妨げにならないよう休息をとって頂く。		
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	全員とは言わないが、職員が薬に対する目的を理解し、使用方法や用量を理解できるような機会を増やしている。副作用等も薬剤師から指導を受け理解している。		
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	生活に張りが持てるよう、役割の設定や、得意な事、現在の能力を生かしながら楽しみや気分転換をできるように支援している。共同生活ならではの助け合う機会が増えるような支援もしている。		
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	天気の良い日、1日1回の散歩や買い物等の支援を実施している。普段行きにくい場所の場合は、家族と相談しながら叶えられるような支援を心がけている。	・天気の良い日は毎日散歩している。近所のスーパーに職員と一緒に出掛けることもある。大型バスで浅草・鎌倉・サファリパークなどに遠出の外出も楽しんでいる。	
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	希望者には、持つことを家族が了解すれば持って頂き、買い物時に購入している。自己管理している方が数名いられる。ボランティア団体による駄菓子屋を楽しみに待っているご入居者もいらっしゃる。		

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	電話や手紙の希望者には家族が拒否をしない限り対応している。また、知人に出したいとの希望者には、できる限り本人に書いて頂き、不得手なところを支援している。		
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	照明、空気清浄器、加湿器、エアコン等を使用しながら快適な空間を作っている。キッチンからは食事のにおいや調理の音が聞こえるなど家庭にいるような雰囲気重視している。ユニットにより違いはあるが、一緒にでかけた写真を大きくし、額に入れ飾っている。	・夜間以外の時間の殆どはリビングで過ごし、ボランティア支援の作業や唄、食事の手伝いなど忙しい生活を楽しんでいる。節分のお面など季節の制作品、外出時の集合写真などを飾っている。掃除は週2回、利用者と職員全員で行っている。	
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	リビングのソファ、ホールの椅子等自由に使用できる。玄関にも椅子が設置されており、使用している方もいられる。居室に訪問し、楽しそうに話す姿を見受ける事もある。		
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	居室作りは、入居者、家族で思い思いにレイアウトされ、従来使用されていた馴染みの物を持参されるようお願いしている。箸、湯呑み、お椀、茶わんも従来の物があれば持参頂いている。	・防火障子、ベッド、エアコン、押入を備え付けてある。利用者の使い慣れた机、椅子、家族の写真、仏壇等を持ち込み、居心地よい居室にしている。	
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	一部バリアフリー構造ではあるが、危険を除き、足を上げる、またぐ等ADLの低下を防ぐような行為が日常的に行われるようにしている。理学療法士により、筋力にあった行動方法、筋力アップにつながる行動方法を取り入れている。		

事業所名	グループホーム湘南安居花樹庵
ユニット名	樹

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	内部の研修にて、理念について研修し周知させている。日常生活の中で理念に結びつくような場面を作り実践につなげている。		
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	地域自治会に加入し、地域の行事等に参加・協力をしている。例として団子焼き、町ぐるみ大清掃・祭り・地域主催の防災研修など、また施設主催の縁日・餅つき等で交流を図っている。日常的な散歩等では挨拶を欠かさない。又回覧板を活用させて頂いている。		
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	日常的な散歩では、挨拶や会話を欠かさず、自治会や施設主催の行事等でも交流し、理解を深めている。運営推進会議を通して、施設の理解が得られるよう、報告・質疑を実施している。季節の挨拶ではご入居と一緒に訪問させて頂くこともある。		
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	運営推進会では、住民の求める施設の在り方等目的に沿って会議の運営を実施している。会議に上がった委員の意見を、会議時に職員へ報告・説明をしている。必要に応じて検討課題として取り上げる事もある。		
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	市町村とは、介護保険課・生活福祉課・高齢福祉課・環境課・消防署等それぞれの担当課との連携に取り組んでいる。用事のある時には、電話だけで済まらず、窓口まで出向き直接話をするよう努力している。		

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
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	身体拘束の適正化について毎月の会議の議題に上げている。内部の研修も実施。また、どうしても必要な場合は、必ず会議を開催し、様式に沿って必要性を検討している。玄関の施錠は、地域の実態を考慮し、なぜ施錠しているのか、家族職員にも周知している。		
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	内部の研修で周知している。法律に基づき。通報者の保護も周知し、絶対にしてはいけない事との意識を高めている。		
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	権利擁護や成年後見人制度について職員会議等で説明。当施設でも、市や社会福祉協議会と連携し申請の手続きをし、後見人が新たについた入居者もいられる。また、市の社協の市民後見人養成講座の実習施設として候補者の実習を受け入れた。		
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	5月・9月に施設行事として家族参加の機会を設けているが、直接的な説明をしたいと考える為、家族に事前に内容を周知し、多くの家族に参加を呼びかける。そこで資料等により十分な説明・質疑の時間を設け理解と納得を頂いている。		
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	入居者には、日常的にまた月1回の利用者アンケートにより要望を聞き、できるだけ実施している。家族には訪問時にできるだけ会話の機会を設け意見や希望を伺っている。市の相談員制度を取り入れている。特に家族からの要望は、ご入居者の代弁者として重要視している。		



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	月1回の職員会議・ケース会議に意見を聞く機会を設けている。月1回に正職員会議では、正職員がパート職員の意見を吸い上げた物を持ち上げ取り入れている。年に1~3回の人事評価後の面接では個人的に話し合いを設けている。		
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	昇給・賞与時期の人事考課や、職務・職責表等の整備を行い、評価している。また、個々に合った資格の取得に挑戦できるよう、日常的な研修の参加も個々に合った内容で検討している。27年度からは、資格取得支援制度の創設を行った。		
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	一人一人の能力を把握する為、業務分担等により把握している。研修については、年数・取得資格・経験・等を基本に外部研修に参加できるよう機会を設けている。また、職務職責表により将来が見えるような仕組み作りを実施。		
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	同業者との交流は、県・市のグループホーム連絡会を通して行い研修等も実施している。又近隣の他事業所より研修の受け入れをさせて頂く事もある。2019年は市のグループホーム連絡会メンバーと「注文をまちがえる湘南フレンチレストラン」の発起人を務めた。		
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	入居前の施設見学と面接により、本人がどのような所へ住まいを移すか確認して頂く。そこで本人から要望や、不安等聞き、説明し理解して頂く。また、入居してからも不安感を軽減するために、事前に職員が様々な情報を周知しておく。利用前に数回、面会させて頂き顔見知りの関係構築につながるような働きかけも行った。		

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
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	入居前の施設見学時、面接時に入居に至る経緯や、施設に対する要望等聞きながら、安心感を持って入居に至れるよう、関係作りを心がけている。		
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	家族が施設に伝えたいことを、十分時間を取って伺う事を心がけている。受けたい他のサービスを受けられるよう、情報の提供や支援に努めている。家族とご本人との関係性にも配慮しながらも、入居してからの良好な関係構築も視野にいったアプローチを心がけている。		
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	高齢者の持っている能力を重視し、若い職員や経験の余りない職員等が、知識や経験を伺い、実際の場面で活躍して頂くなど、助け合って生活の継続ができるよう役割の分担化を図るなど行っている。		
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	家族には家族でしかできない役割、職員が施設という生活の場でできる役割があると考え、様々な場面での役割を負って頂く。家族と入居者の絆は最優先事項と考えている。		
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	入居者が話したい人、行きたい所、等が可能であれば叶えるよう心がけている。また、施設で困難な場合は、家族に依頼したり、できるだけ叶えられるよう努力はしている。電話やはがきでのやり取りは積極的に支援させて頂いている。		

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
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	その時々で変化する、認知症状の方もいられ、必ずできる場面ばかりではないが、ご入居者同士が協力し、助け合える場面を増やし、常に心地よい様々な環境に居られる様日々努力している。		
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	退居家族から支援を求められれば、できる限り支援に応じている。また、関係機関との連携を行いながら必要に応じ相談・フォローを行っている。		
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。	中々、本人の意向等を聞くことに困難性があるが、その時々を重要視し叶える努力をしている。また、日常的な行動を見ながら、本人の想いを慮り伺いながら実施する事もある。ご家族から伺う事もある。他のご入居者が職員へ教えて下さることもある。		
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、様々な情報を伺うが、いざ生活をされると、実際に望まれることと異なる場合も起きてくる事もある。家族やご本人に再度異なった角度から情報を得ることは多々ある。		
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	入居直後は、ご本人にとってかなりの不安がある時期であるので、適度に声を掛けながら、できる限り自由に、生活のパターンを知り、GHのリズム等も感じて頂けるよう、現状把握と支援に努めている。能力把握も含め新たなチャレンジをお勧めすることもある。		

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
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	できるだけ多くの情報により、より本人が暮らしやすく、現状の能力が維持できるように、多くの意見を聞きながら現状に即した介護計画を作成している。ご家族にも希望等聞いている。目標達成のためのモニタリングを適時行っている。		
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	処遇日誌、生活記録、受診記録、看護日誌打ち合わせ記録等個々の状態を記録し、情報の共有化を図り介護計画の見直しに生かしている。		
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	事業所の方針にもある様に、入居者の希望を100%に近づけて叶えられるような努力をしている。毎月の利用者アンケートや日々の会話の中からニーズを収集を行う。又すぐに実践が可能な場合はその場で解決するようにしている。		
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	近隣には花菜ガーデン、公園、田園地帯に存在するが、住宅地でもあり比較的恵まれた地域であるので、散歩や買い物や地域行事を通しながら地域との交流も可能である。月に二回ボランティア団体の協力により駄菓子屋も開店し、子供達との交流にもなっている。		
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	入居時に、主治医の確認を実施している。従来の医師を希望されるときには、施設の主治医を強制せず、継続を図っている。施設の主治医を希望される場合は施設にて手続きを実施している。家庭医がそのまま往診して下さり、現在は3人の内科医が往診されている。		

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
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	定期的な往診に合わせ、だれがどのような症状か確認しながら、適切な受診ができるよう書式に合わせ看護師に報告・相談している。看護師からは、指示・情報の提供がなされる。		
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。	入院した場合は、必ず家族・医師・看護師と病状の説明を受け、どの程度の回復でGHに戻れるか相談する。時に応じては、MSWや理学療法士と相談しながら行う事も多い。		
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、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	ターミナルケアマニュアルに沿って職員教育を行っている。医師よりターミナルとの話があった時には、家族に報告し、マニュアルを家族に説明する。今後の方向を、親族と相談し決めて頂く。施設で行う時には十分な理解と協力を頂く。		
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	緊急マニュアルを使用し、内部研修で定期的に研修を積んでいる。実践力に関しては自信はないが半数の職員は多少身に付けている。判断に迷う事は多いのではないかと感じる場面もある。		
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	避難訓練等を通して避難誘導の訓練を実施している。地域に関しては、地域でそれぞれの役割分担が決定されている。自治会とは、避難の為に自治会館の使用の許可を頂き、災害時避難したご入居者の見守りの依頼をしている。		

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
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	内部研修を通して、ことば使いやプライバシーの保護、人格の尊重については法人理念にもあるので実施している。更に現在、ユマニチュードケアを始め、訓練を重ねている。		
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	何かをお願いするときにも必ず本人の意向を聞くという事を訓練している。本人の意思を引き出し叶えられるよう心がけている。職員とご入居者の相性へも考慮し、様々な角度から働きかけを行う。		
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	食事やティータイム、入浴といった時間は多少決まっているが、他は自由にのんびりと過ごせる。散歩等の希望があればほとんど随時出かけている。別ユニットで他者との関わりを希望された際も臨機応変に対応している。		
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	衣類の選定、外出時のお化粧品やネイル等希望があれば実施している。定期調髪では可能な限りご本人の希望を理美容師へ伝えそのように調髪頂くようにしている。又認知症の度合いや体調により、訪問カットを利用されているご入居者もいらっしゃる。		
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	入居時や日々の嗜好調査、行事の際の献立の希望を聞くなど行っている。食材切りや盛り付け、食卓の準備、片付けを行って頂いている。誕生日は食べたいもの聞き作っている。		

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	個々に合った食事量の提供と食事形態を工夫している。水分が常時取れるよう、外出前後、入浴後等状況に応じて提供している。必要な方のみ飲水量の記録をつけている。		
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	声掛けや誘導により実施。家族希望により往診の歯科医院の定期的な訪問により口腔ケアも実施している。		
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	できるだけトイレ誘導し、トイレでの排泄を心がけている。認知症の進行により、便座へこしかける事や、尿意便意を感じる事ができず衛生用品に頼っている方が数名いる。タイミングは図るよう心がけている。		
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	できるだけ下剤を使用しないよう、野菜の摂取を多くし、オリゴ糖、寒天、ヨーグルトの毎日使用により排便を促すよう心がけている。また、適度な運動、毎日の散歩や水分の摂取も促している。オリーブオイルを味に影響が出ない程度に提供し、スムーズな排泄をして頂けるよう支援している。		
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	入浴は、家庭に近付け夕方に実施しているが、拒否が強い方や、夕方に血圧が高くなるなど、時間での入浴が困難な場合は、午前中等にも入浴の機会を設け、心地よく入浴ができるような雰囲気づくりを心がけ居る。		

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	休息を希望される場合やかなり高齢の方には、夜間の睡眠の妨げにならないよう休息をとって頂く。		
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	全員とは言わないが、職員が薬に対する目的を理解し、使用方法や用量を理解できるような機会を増やしている。副作用等も薬剤師から指導を受け理解している。		
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	生活に張りが持てるよう、役割の設定や、得意な事、現在の能力を生かしながら楽しみや気分転換をできるように支援している。共同生活ならでは助け合う機会が増えるような支援もしている。		
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	天気の良い日、1日1回の散歩や買い物支援を実施している。普段行きにくい場所の場合は、家族と相談しながら叶えられるような支援を心がけている。		
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	希望者には、持つことを家族が了解すれば持って頂き、買い物時に購入している。自己管理している方が数名いられる。ボランティア団体による駄菓子屋を楽しみに待っているご入居者もいらっしゃる。		



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	電話や手紙の希望者には家族が拒否をしない限り対応している。また、知人に出したいとの希望者には、できる限り本人に書いて頂き、不得手なところを支援している。		
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	照明、空気清浄器、加湿器、エアコン等を使用しながら快適な空間を作っている。キッチンからは食事のにおいや調理の音が聞こえるなど家庭にいるような雰囲気重視している。ユニットにより違いはあるが、一緒にかけた写真を大きくし、額に入れ飾っている。		
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	リビングのソファ、ホールの椅子等自由に使用できる。玄関にも椅子が設置されており、使用している方もいられる。居室に訪問し、楽しそうに話す姿を見受ける事もある。		
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	居室作りは、入居者、家族で思い思いにレイアウトされ、従来使用されていた馴染みの物を持参されるようお願いしている。箸、湯呑み、お椀、茶わんも従来の物があれば持参頂いている。		
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	一部バリアフリー構造ではあるが、危険を除き、足を上げる、またぐ等ADLの低下を防ぐような行為が日常的に行われるようにしている。理学療法士により、筋力にあった行動方法、筋力アップにつながる行動方法を取り入れている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム湘南安居花樹庵

作成日 令和2年 4月 5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	6	運営推進会議は家族の参加者が多い。家族会後の事業所の行事に、参加者が減少傾向。行事は家族が利用者の日常を把握できる良い機会であり、家族の参加がしやすい工夫が期待される。	運営推進会議の出席者を維持した状態で、5月の父母の日の集いと、敬老の日の集いの昼食会後の行事の参加者を増やす。	どちらかの行事で昼食会終了後に、認知症についての勉強会を実施。講師は外部より専門の講師を依頼し、認知症について学んで頂く機会を設定する。	2020/4/1～ 2021/3/31
2					
3					
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。