

平成30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	1490800404	事業の開始年月日	平成29年12月1日
		指定年月日	平成29年11月30日
法人名	株式会社ソラスト		
事業所名	グループホームソラスト富岡		
所在地	(236-0052) 横浜市金沢区富岡西6-43-31		
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30年12月15日	評価結果 市町村受理日	平成31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)】

認知症の方でも普通に自由に生活ができるようサポートし、外出や催し物見物等を気軽にできるよう、日々の健康管理を徹底し、居心地が良いと感じて頂けるよう取り組んでおります。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	平成31年1月15日	評価機関 評価決定日	平成31年4月8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、京急富岡駅から徒歩15分、西富岡公園と住宅街の交差点の一角で、2階建て1ユニットのグループホームです。開設5年目の平成29年12月に運営法人が変更になっています。

<優れている点>

入居者がホーム内・外で自立歩行でき、楽しく過ごせるようにいろいろな取り組みをしています。室内では手すりやテーブル、椅子の配置など動線に沿って安心安全な配慮の工夫をしています。外出は年に1回の「夢をかなえる個別ケア」や季節の行事、買い物、散歩、美術館、動物園、地域の施設行事などに積極的に出かけています。スタッフ会議では「業務改善によりスタッフ負担をどう軽減していくのか」をテーマに職員の意見を記載・まとめ、新しい業務マニュアルを作成しています。職員は日々の支援で必要とされる個所を書き抜き、確認しながらケアの実践をしています。

<工夫点>

1日1,000~1,200mlを目標に水分摂取量を確保して自立歩行の維持に努め、入居者9名中7名が自立歩行しています。一人ひとりに水分摂取を絶えず声かけし、水分量が不足する利用者には、ゼリーやプリン、寒天などで補うなどの工夫をしています。食事は朝・夕食は業者から食材を購入しています。昼食は職員が献立を作成し、入居者と一緒に近くのスーパーマーケットまで食材を買いに出かけています。

【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	グループホームソラスト富岡
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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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ます。 (参考項目：4)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	「その人らしさ」を大切にしその方の状態に合わせたケアの徹底と、安心して生活して頂くための健康管理の徹底。そして、天気の良い日は少しでも外出して頂けるよう心掛けている。	開所時に職員で作成した理念を基にしています。職員は一人ひとりの個別ケアに向き合い、日常生活の中で排泄・散歩・買い物など自立歩行の継続と寝たきりにしないことを心がけ、日々の支援を実践しています。	
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。	地域のお祭り等の催し物、地域包括で定期的に行われるコンサート鑑賞。地域の方が夜間対応避難訓練で協力して下さること。日々の買い物等で近隣の八百屋やパン屋と一緒に掛け、地域の方と会話をする等して近隣の方と接している。	自治会や能見台・富岡ケアプラザ主催の行事や催事に積極的に参加しています。近所の公園で子ども達とのふれあいもあります。地域の防災サポーターとして月1回の避難訓練に参加し、事業所の防災訓練には開所時から近所の協力を得ています。	
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。	外出等で近隣の方にはその様子を見て頂くことにより、認知症とはどういうものなのか理解して頂くよう努めております。また外出先で地元の方に話しかけられ質問等をされる事もあるので、その質問に対してわかりやすく説明するよう心掛けております。		
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。	活動報告は勿論、身体拘束適正化委員会も開催し、事例等を上げ、それに関しての意見の交換を行い、身体拘束を行わないケアを実践するための方法等を外部の方を含めた議論する場として活用しています。	年6回、開催しています。家族や富岡地域ケアプラザ職員、訪問看護師が出席し、入居者の外出支援やトイレでの転倒事故について具体的な改善策の報告をしています。家族へ会議開催の案内状を出し、議事録を送付しています。	
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取り組んでいる。	金沢区グループホーム連絡会で区役所の方への空室情報や活動報告、また区役所から2か月に1度、介護相談員さんに訪問して頂き、入居者様から直接お話を聞いて頂くようお願いし、またホーム側からは、ホーム内の情報等を提供させて頂く形を取っております。	区の高齢支援課とは入居相談などについて話をしています。また、感染症についての市の研修に出席しています。金沢区グループホーム連絡会に参加し、情報を共有しています。	

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
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。	外部研修を受けたスタッフがホームでフィードバック研修を行い、全スタッフに身体拘束の弊害についての知識の習得に努めている。玄関の施錠については29年8月に離設した入居者様が出た為、リビングの内扉は施錠を行って居るが、外出等を増やすことによりその対応に取り組んでいます。	2018年厚生労働省から身体拘束の規制強化のための対策が発令され、事業所は身体適正化委員会を立ち上げています。高齢者虐待防止・身体拘束廃止について研修を受け、スタッフ会議で内部研修をしています。運営推進会議で身体適正化委員会が意見交換をしています。	
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。	外部研修を受けたスタッフがホームでフィードバック研修を行い、全スタッフに虐待の防止についての知識及び理解の習得に努めている。		
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。	管理者やケアマネは外部研修等で学ぶ機会が有るが、スタッフ全員の研修として行う機会をまだ設けていないので、近いうちに勉強会を行い、まずは日常生活自立支援事業とは、成年後見制度とはなにかということを理解してもらえようようにしたい。		
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。	入居の条件、利用料等の金銭面、退去して頂けなければならない条項、重度化対応など、きちんと説明を行っております。わからない事が有ればいつでも連絡をして頂くようお願いし、不安を感じない様努めております。		
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。	入居時のアセスメント時での要望はケアに反映するよう心掛けております。只それ以降ご自分の意見を言ってお下さるご家族様が居られないので、毎月ご本人の状況がわかるよう写真入りの報告書を送らせて頂き、ケア等の質問が有れば、いつでもご連絡頂きたい旨をお伝えしております。	毎月日常生活や行事の写真を載せた便りを家族に送っています。家族からはケアの要望や質問の電話、感謝の手紙が届いています。年に1回の「夢をかなえる個別ケア」では入居者の希望を企画し、家族へ連絡して予算などを了承を得て実施しています。	

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。	運營業務に関する会議等で全員参加する機会がなかなか得られないが、業務に関する会議は適宜行っており、意見や要望を聞く機会は設けている。また必要に応じて個別面談も行って居る。	スタッフ会議を月2回開催しています。議題「業務改善によりスタッフの負担をどう軽減していくか」について意見をまとめ、新しい業務マニュアルを作成し、それに基づいた支援をしています。個別面談を実施して意見を聞き、働きやすい職場作りに努めています。	
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。	ソラストのエリアマネージャーが定期的に来訪し現場の状況の把握に努めている。場合によっては個別面談等を行い、現場の声に耳を傾け、職場環境の向上に努めている。		
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。	年間の研修計画を立て、特に新人スタッフにはそれぞれの経験に合わせた外部研修等に参加し、研修後は自ら講師としてホーム内でフィードバック研修を行う。また法人内でも独自の研修制度があり、入職時に基礎研修、入職後は全員参加の法人研修等に参加し、勉強する機会を設けている。		
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。	金沢区のグループホーム連絡会に加入しており、定期連絡会の他に親睦会も定期的に行っており、情報交換の場として参加し、それをケアに生かしている。		
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。	まずは傾聴に努め、ご本人が話しやすい雰囲気作りを心掛け、不安と感じていることを全て話して頂けるような工夫を行っております。		

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
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。	まずは傾聴に努め、親御さんや配偶者がホームに入居されることによる不安や要望といった部分での本音を聞きだし、その中で当ホームで対応出来るものか出来ないものを具体的に説明し、ご家族へは当ホームにケア方針等を理解して頂けるよう努めております。		
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。	ケア方針を理解して頂いた上で、今のご本人及びご家族はどのような支援が必要なのかを提案させて頂き、当ホームでのケアより、在宅や他施設でのケアの方がご本人やご家族にメリットが有ると感じた場合は、その旨をきちんとお伝えするように心掛けております。		
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。	アットホームな雰囲気を大事にしながら、買い物や一部の家事など日常的な事を一緒に行いながら、お互いが助け合って居るように思えるように、ご本人が出来ることはお願いし、暮らしを共にしている。		
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。	ご家族が面会を希望された場合は、原則時間の制限等を行わず、ご家族の都合に合わせて、面会を行って頂いている。施設行事にも声をかけ、参加してもらい、時間の共有やケアの参加して頂くなど、入居者様、ご家族、施設側との関係を大切にしている。		
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。	入居者様ご本人の要望に耳を傾け、馴染みの場所にホームのスタッフと訪れたり、また懐かしい知人に会って頂いたり、お墓参りに言って頂いたりというケアを行って居る。入居者様一人ひとりの意思を尊重した支援を心掛けている。	入居前に生活していた地域の馴染みの場所へ個別ケアで出かけたり、日常のレクリエーションの延長でドライブをし、馴染みの街並みを窓から楽しんでいます。友人が来訪し趣味の将棋をさしたり家族と墓参りへ出かけたり、家族へ来訪を依頼したりしています。	

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。	スタッフは入居者様それぞれの性格、関係性を把握しトラブルを事前に予測し、間に入り会話をしたり話を聞いたりしている。またスタッフは各々の入居者様の間に入り積極的にお声掛けするなどして、仲介役的な支援を常に行って居る。		
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。	ソラストに運営会社に変更になってからは退去された方は居りません。それ以前では2名の方が他施設へ移られましたが、生活状況等の情報提供の要望やそれ以外の要望などは現在までありません。		
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。	日々の生活の中で、会話、表情、行動などから入居者様の思いを把握し、気付いたことがあれば、スタッフ間で共有している。ケアが難しい方は、常にご家族様から情報を得るよう心掛けています。	夜勤帯の1対1の介助時などのコミュニケーションで思いを把握し、記録して職員同士で共有しています。誕生日のバースデイカードは、笑顔の写真と好きな色やパーツを使用したデザインで、入居者と職員が共同で作成しています。	
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。	バックグラウンドを知ることに努め、その方の理解を深める。日々ご本人から話を聞いたり、ご家族と面会や連絡する機会があれば、ご本人の情報をその都度聞いたりして、その方の事をより深く理解するように努める。		
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。	個々の生活リズム、心身の状態を把握し小さな変化も気付けるよう注意して情報を共有している。また日頃から本人の出来ること出来ないことを見極め役割をもって頂くよう努めている。		

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
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。	体調管理を最優先し、それに基づき、ご本人に即したケアを立案し、ご本人、ご家族の意向を踏まえ、スタッフで話し合い、介護計画を作成しています。	月2回のスタッフ会議で介護計画書の見直しをしています。介護記録と入居者を総合的に把握したモニタリングを基に、具体的な複数のケア視点と支援を記載した介護計画を作成しています。	
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。	入居者様の個別記録として、時系列記録では各時間帯で入居者様の様子や状態を記録し、重要なことは記述形式の記録として残している。また直近で対応が必要な情報があれば、申し送りノートに記述し、全スタッフが確実に把握するように努めている。		
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。	予定に囚われ過ぎず、入居者様のその時々状況や意向に沿った食事やおやつ提供を行ったり、また家族に変わり通院の付き添いを行ったり、突発的な外出等も行ったりと、臨機応変かつ柔軟な対応が出来るよう心掛けている。		
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。	入居者様と一緒に近くのお店に買い物をしたり、外食に出かけたり、また将棋ボランティアさんにホームに来て頂いたり、小学校の運動会観覧や地域やケアプラザのお祭り等、積極的に参加している。		
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。	ご本人、ご家族の同意の上、当ホームと契約している訪問診療医による訪問診療を行っており、個々の病状やその状態に応じ、専門の医療機関での受診・治療に結びつけられるよう支援している。必要に応じ、スタッフが同行し受診が出来るよう対応している。	入居者は訪問診療医を受診していますが、入居前からのかかりつけ医を継続することも可能です。月2回の訪問歯科や週1回の訪問看護師は、職員から情報を把握して入居者の体調管理を行い、健康管理を最優先とした支援をしています。	

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
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。	週に1度、契約している訪問看護師が来所し健康管理を行って居る。スタッフは入居者様のわずかな変化でも訪問看護師に伝え、必要に応じ相談し、医療的な助言を得ることにより、医療的な知識を得ることが出来るとともに、医療的知識に基づいた対応が出来るよう努めている。		
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。	入院時は訪問看護師や訪問診療の医師の情報を病院に伝え、治療がスムーズに行えるよう支援している。またSWさんにホーム内での生活状況などを伝え、入院時の生活に役立ててもらおうよう心掛けている。退院時は病院の医師からの医療情報及び看護師からはサマリーを必ず頂いております。		
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。	ご家族には重度化指針を説明し同意を頂いております。終末期を迎えられたとき、ご家族の意向を踏まえた支援を当ホームのスタッフと医師、看護師、が密に連携し、またご家族とも常に連絡し合い、それに係る全ての人間が話し合い相談しながら取り組めるような体制を整えております。	入居時に重度化指針を説明し、終末期の対処方針について家族の考えを確認しています。その時になり、揺れ動く家族の気持ちに変化があった時は、気持ちに寄り添って対応しています。看取りは2回経験し、外部資料「グループホーム看取りケアから学ぶ」を使い、研修をしています。	
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。	事故対応及び急変時の初期対応に対する研修、事例検討を定期的に行い、またホームでAEDも所持し、心肺停止時の処置に関する講習をAEDを用いて行って居る。		
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。	定期的に避難訓練を行い、避難経路の確認、自火報の仕組み、消火器の使い方の確認を行って居る。また夜間対応避難訓練時に近隣の方に協力して頂き、訓練に参加して頂いている。	年2回、昼と夜間想定避難訓練を実施しています。夜間想定訓練では、近隣の住民が2階の入居者を非常階段から避難場所まで誘導しており、協力体制ができています。全職員、消火器の取扱いもでき、消火設備は定期的に点検しています。	備蓄庫に介護備品・食品の在庫内容と棚位置の一覧表の掲示も期待されます。

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
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。	利用者様一人一人の立場になって考えることが出来るよう、人格を尊重しながら対応できるよう心掛けています。入居者様の尊厳を損なうような、また否定的な言葉掛けは行わない様努めております。	入居者を人生の先達として尊重し、接遇マナーを研修で繰り返し徹底しています。トイレ誘導は小声で誘導していますが、両耳とも遠い入居者にはトイレの方向をそれとなく示し、目を見て間いかけるなど、一人ひとりにあわせた支援をしています。	
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。	入居者様になるべく普通の生活を送れるよう、認知症ということを意識せず暮らして頂けるよう支援しております。その為、ご自分で判断できるような声掛け、場面作り等に努めております。		
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。	健康管理上、入居者様の意に沿わない部分も出てきてしまった居るが、ここは施設ではなく認知症の方の下宿屋という観点から、その日の過ごし方については、なるべく入居者様の希望に沿うよう心掛けております。		
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。	ご自分で更衣出来る方は、その日に着るものは原則すべてご自分で選んで頂き、来て頂いています。ご自分で着替えが出来ない方でも、なるべくご自分で選んで頂き、また鏡の前に座った時はブラシ等をお渡しし、ご自分で髪を整えてもらうよう心掛けております。		
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。	業者の献立だけに頼らず、スタッフが献立を作り、入居者様が飽きない様に調理、盛り付け等を工夫している。時には出前や外食レクなどを計画し、スタッフと入居者様が一緒に会話しながら食事を行うことで、楽しみに繋がる食事となるよう心掛けています。	朝夕の食材は業者に委託しています。昼食は早番の職員が入居者の好みを入れた献立を作成し、近くのスーパーへ一緒に買いに行き調理しています。夕食は遅番が調理し、下膳はできる入居者としています。外食や出前弁当は年間行事に取り入れて食の楽しみの工夫をしています。	

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
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、水分量が一目でわかる様に記録し、その把握に努めている。また水分摂取量が不足している入居者様にはゼリーやプリン等に対応し水分不足を補っている。食事内容、栄養バランスについては入居者様の好きなものを別に用意したり、好き嫌いが多い方や食事摂取量が少ない方は栄養補助食品で対応している。		
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。	毎食後必ず口腔ケアを行って頂けるよう声掛けや誘導を行い、入居者様の状態に合わせた介助を行って居る。また訪問歯科と連携し、口腔ケアのやり方等を確認している。また異常等有れば訪問日でない時でも対応してもらうようにしている。		
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。	入居者様の個々の排泄間隔を把握し、時間ごとにトイレ誘導を行っており、またトイレに行きたい時のサインを理解し対応できるよう心掛けている。また可能な限りトイレで排泄出来るよう日中はオムツをしなくても済むような支援を行って居る。	職員は声かけや手招きなどで誘導し、トイレでの排泄を支援しています。夜間はポータブルトイレをベットの近くに置き、夜にトイレに行かなくてもよいように工夫しています。訪問診療医と緊密に連携し、日中に排便があるように排便時間をコントロールしています。	
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。	普段の食事では朝食に必ず大根おろしをお出ししており、それ以外で寒天やヨーグルト、牛乳やゼリーを必要な方は毎日お出ししております。また10時と15時は原則体操の時間とし、可能な限り体を動かして頂けるよう努めております。		
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。	入浴剤を使用し、リラックスして入浴して頂けるよう心掛けております。また曜日や時間は固定せず、また、ご自分で入浴される時間を指定される方は極力その時間に入浴して頂けるよう心掛けております。	週2回、希望の時間に入浴しています。ゆず湯など季節感も大切にしています。入浴を嫌がる入居者には、様子を見計らってそれとなく誘っています。車いすの1名を除き、他は一部介助か見守りで入浴しています。	

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。	お昼寝を望まれる方は、原則自由に自室で休んで頂いております。また部屋の温度や湿度は常にチェックし適切な状態か確認しております。シーツや布団カバー等の寝具は常に清潔を保てるよう3, 4日に一度は必ず洗濯をしております。		
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。	薬は、朝、昼、夕と色分けし、間違いが無いようにしております。また下剤の種類については全てのスタッフが確認しており、その量や種類によってどういった変化が有るのか確認に努めています。		
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。	ご本人の好きなことが自由に取り組める支援をしております。其々の入居者様が将棋やパズル衣類の整理、読書や音楽鑑賞等を楽しまれております。また普段から外出も行っている為、買い物等がお好きな方に一緒に買い物に出かけて頂いております。		
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。	近隣の八百屋やパン屋、ドラッグストア等にスタッフと一緒に日常的に買い物に行っており、また大型スーパー等にも出かけ食べたいお菓子や衣類等を購入して頂いております。また地域のケアプラザ等で行われる催し物には毎月出掛けております。	晴れている日は毎日近隣の商店に出かけ、買い物に来ている人との交流や買い物を楽しんでいます。花見や八景島のアジサイ祭り、西公園の七夕祭り、金沢区の花火大会・富岡・能見台の地域ケアプラザの音楽会、正月は鎌倉へ初詣などに出かけています。	
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。	原則入居者様の現金は管理していないため、個人の買い物の時はホームで建て替えて支払いをしています。ただ自分でお金を管理している一部の入居者様はご自身のお財布からお金をだし、買い物をされる時もあります。またスタッフと一緒に買い物に出かけたときは職員と一緒にレジを通り会計をお手伝いして頂くこともあります。		

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
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。	各お部屋には電話が設置出来るようになっておりますが、どのご家族も設置しておりません。その為、ご自身で電話を掛けたいと思われた時は、スタッフが代わりにご家族に電話し、ご本人に受話器を渡し、自由にお話出来るよう支援しております。		
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。	共有空間は毎日掃除・消毒を行い、清潔に保つよう心掛けております。テーブル等の配置は入居者様が使いやすいよう常に考え、設置場所を決めています。またテーブルに花を飾るなどして暖かい雰囲気を出すよう心掛けております。	リビングは明るく、温度湿度がコントロールされ、動線に沿ってテーブルや椅子、テレビ、ソファが配置されています。調理の様子が見え、匂いなど五感を刺激しています。階段や廊下は幅が広く、手すりも設けられています。壁面には季節の折り紙や行事写真など、ホームの生活をうかがうことができます。	
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。	リビング内にソファを設置し、誰でもゆったり座りテレビを観たり、おしゃべり出来る空間を作っております。共有空間で完全に一人で過ごせる場所は有りませんが、ソファで寝そべったりする方などが居られ、各々一人で居られる空間を作られている様子です。		
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。	ご本人が今まで使用していた家具などの馴染みの物を居室に置いて頂き、安全面等を考慮した上で、出来る限りレイアウトもご自身で行って頂き、スタッフと相談しスタッフもお手伝いしながら、ご本人が落ち着いて過ごせる環境作りに努めております。	エアコンやクローゼット、照明、入居者の様態に応じドアに鈴やベッドのセンサー、ポータブルトイレなどを備えています。馴染みの物や家族の写真、仏壇などを置き、壁には職員と一緒に作成したバースデイカードや寄せ書きが飾られています。	
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。	その方の身体状況を常に見極め、居室では家具やPトイレの配置を工夫し、転倒リスクや不安を軽減出来るような環境作りに努め、安心安全に、出来るだけ自立した生活を過ごせるよう心掛けております。		

平成30年度

目標達成計画

事業所名 グループホームソラスト 富岡

作成日： 平成 31年 4月 13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		災害時に於ける食品等の在庫確保の為、循環備蓄という方法を取り、日持ちの出来る乾麺や缶詰、レトルト食品等をストックし、古い順に使用しているが、常にそれら備蓄食糧に動きが有る為、食品庫がとても乱雑になってしまっており、その管理がきちんと行われていない様に伺える。また、食品以外の者も置かれている為、何がどこにあるのか把握し辛くなっている。	備蓄庫の在庫等の管理、及び整理整頓。	何が、どこの棚にあるのかきちんと整理し、その一覧表の作成を行い、一目で在庫等がわかる様管理を行う。また、今まで備蓄庫に常に管理及び整理を行う責任者を設けていなかった為、備蓄庫管理の責任者を置き、常に整理整頓及び在庫等の管理を担当してもらうようにする。	3ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月