

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
	合計	20

事業所番号	1470101286
法人名	社会福祉法人 秀峰会
事業所名	グループホーム 銀河の詩
訪問調査日	2017年11月1日
評価確定日	2017年12月28日
評価機関名	株式会社R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

平成29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	1470101286	事業の開始年月日	平成17年10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 秀峰会			
事業所名	グループホーム 銀河の詩			
所在地	(230-0051) 横浜市鶴見区鶴見中央3-10-40			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		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29年10月1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)】

京浜東北線、京浜急行線鶴見駅から徒歩12分、横浜市と川崎市に挟まれた地域にあり、学校や高層住宅・企業の工場等が多い区画ですが、鶴見川が見える場所に位置している事から自然の風も感じられる生活環境です。利用者様にも近隣からの方が多く、住み慣れた土地で地域の住民として社会との関わりながら生活して頂けるような支援にも努めています。また、四季を通じての行事を大切に地域の行事等にも積極的に参加しています。パートナー犬としてプードルのナナも一緒に暮らしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社R-CORPORATION		
所在地	〒221-0835 横浜市神奈川区鶴屋町3-30-8SYビル2F		
訪問調査日	平成29年11月1日	評価機関 評価決定日	平成29年12月28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)】

●この事業所は、社会福祉法人秀峰会の経営です。同法人は様々な高齢者福祉事業、保育園、地域ケアプラザ、クリニック等、横浜市内で多岐に亘る福祉事業を展開しています。現在グループホームを9事業所運営しており、そのうちの1ヶ所がここ「銀河の詩」です。事業所はJR根岸線「鶴見駅」または京浜急行「新鶴見駅」から徒歩15分程の商業地域と集合住宅が混合した鶴見川にもほど近い場所に位置しています。この事業所の特徴として1階がデイサービス、2階が1ユニットのグループホームとして、相互に協力しながら介護に取り組んでいます。

●現管理者は、着任してから僅か半年ほどということもあり、利用者や家族、職員への挨拶をはじめとして情報の把握に努め、積極的にコミュニケーションを図ることで、信頼関係の構築に取り組んでいます。以前まで同法人の別事業所で管理者としての実績もあり、これまでの経験やノウハウを生かしながら、既存の体制やデイサービスが併設している利点を最大限に活用して地域密着型サービスととして、地域の方や社会性を維持しながら生活していただけるよう、外出・レク・行事に力を入れていきたいと考えています。

●地域との交流は、1階にデイサービスが併設していることもあり、秋祭りや餅つき大会等の行事は合同で開催し、デイサービスの利用者や地域住民の方との交流も行われています。また、事業所の近くにはスーパーやコンビニ、鶴見川の散歩道もある為、日常の外出支援で買い物やセラピー犬「ナナ」と散歩しながら、地域の方と挨拶や会話等で関わりを持てるように支援しています。

【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	グループホーム銀河の詩
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)	○	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、活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	法人の理念が書かれている「羅針盤」は常に名札に入れて身につけ、朝礼でも読み合わせを実施しています。カンファレンスの中でも、理念に添ったケアであるかどうかと話しあい、また、毎朝理念の唱和を行っています。	法人の理念「①人間が主体である②連帯の輪を無限に広げていく③日に日に新たな今日を創造していく」が記載されている「羅針盤」を携行すると共に朝礼で唱和し、事業所独自で作成した5項目からなる「マナー目標」をその日のリーダーが1つの項目を決めて、重点的に意識しながら業務に就くようにしています。管理者は理念の根幹を理解することが大切であると考え、理念に沿った例や経験を話すことで職員に浸透させています。	今後の継続	
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	法人の理念では「連帯の輪を無限に広げていく」とあります。地域社会との交流を通じてあらゆる人が支えあって共に生きる地域連帯の実現を目指しています。銀河の詩においても地域行事は積極的に参加させていただき「社会性」を大事にしています。	法人の理念にも「連帯の輪を無限に広げていく」と掲げられており、町内会への加入や婦人会の活動、地域行事への積極的な参加、防災協定等、地域社会との交流を通じてあらゆる人が支えあって共に生きる地域連帯の実現を目指しています。ボランティアの来訪もありますが、現状はデイサービスに来訪した際に、1階に下りて合流しているの、今後は独自のボランティア受け入れを模索しています。	今後の継続	
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	ご家族には、契約時はもちろんの事、家族交流会や面会時などに機会を設けて話しをする様にしています。地域交流の骨格として、運営推進会議の他に町会の総会や地域の行事などで機会がある時に話しをしています。			
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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	運営推進会議の議題として協力体制を取れるように相互理解を図っている処です。災害時等に孤立しないように支援をお願いし、又、ホーム側でも地域の資源として活用して頂けるようお伝えしています。	町内会長、民生員、包括センター職員、利用者、家族の参加を得て2ヶ月に1回開催しています。毎回テーマを決めた話し合いを基にヒヤリハットや事故報告、行事や活動予定を含む情報提供を行っている他、地域の情報をいただいています。現在は課題の一つとして災害時の協力体制についての話し合いも行っています。また、福祉に対する理解を深める場と位置付け、介護に関する質疑応答の時間も設け、対応の仕方なども話しています。	今後の継続	
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	ケアプラザの方から、入居希望の方を紹介して頂いたり、現在入所中のご利用者様を通して交流があり、運営推進会議等の参加をしていただけている。又、介護相談員の受け入れを行っている。	区や市とは書類の提出や申請の他、研修の案内が来た際に参加するよう心がけています。地域包括とは入居希望者の紹介や運営推進会議にも出席していただく等協力関係を構築できています。また、介護相談員の方の受け入れも行い、利用者とも馴染の関係になっています。	今後の継続	

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	身体拘束防止について、法人内部、法人外部の研修に参加し、職員には利用者の尊厳を守る担い手としての自覚を促しています。又、本人主体・意思を尊重した支援を理解し実践しています。	本部の事業部研修で身体拘束・虐待の防止について毎年行っている他、外部の研修にも職員の参加を促し、参加者が事業所内の会議で内容をフィードバックしています。また、朝礼時にも業所独自で作成した5項目からなる「マナー目標」をその日のリーダーが1つの項目を決めて、重点的に意識しながら業務に就くようにしています。不適切な対応や言葉がけが見られた際には、その場で注意しています。	今後の継続	
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	法人内の管理者対象の研修で学ぶ機会があり、職員の代表者が参加すると共に内部研修として取り上げ、認識すると共に全職員が虐待・身体拘束防止に努めています。			
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	あんしんセンターを利用されている入居者が居られ、対応する事で、制度等を学ぶ機会として活用させて頂いている。			
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	契約の際の説明にて理解して頂いているかの確認を行い、又、退所の申し出があった際にも十分な話し合いの機会を持つように心掛けています。			
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	ご意見箱を設置し、ご家族が気づかれた事やご意見の収集を行っている。又、日々の生活の中で職員が、ご利用者の要望を受けた際は意向に添える様に随時で話し合いを行い速やかに対応出来る様にしています。	玄関にデイサービスと合同の意見箱を設置し、家族からの意見や要望を収集しています。今回、管理者が着任したばかりということもありますが、全家族に挨拶を行い、忌憚のない意見をいただけるように関係構築に努めています。家族からの意見や要望は支援経過記録や連絡帳への記入、口頭でも申し送りを行い情報を共有しています。利用者からの要望については、カンファレンスで検討し、可能な範囲でケアプランに盛り込んでいます。	今後の継続	

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	基本的に全員出席するカンファレンスを毎月行っています。又、常勤会議には事業部長も参加され職員間の情報の共有や意思疎通を図り運営に反映させています。	職員からの意見は、毎月の職員会議、ユニット会議で意見や要望を聴取し、全員で話し合い検討した上で業務改善に繋げています。年に数回、個人面談（正職員は2回、パート・非常勤は1回）を実施しており、上期・下期で設定している個人目標についての振り返りと併せて、意見や提案を聞き、働きやすい職場環境作りに努めています。	今後の継続
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	半期毎に年2回の各職員と面接を行い個々の実績を確認する機会として振り返りを行っています。又、今後の目標の設定を自身で行う事で、張り合いをもって職務にあたるよう努めています。		
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	法人内で、新人研修、管理者研修、中堅職員研修など、様々な研修を開催、該当する職員の参加を促している。又、必要と思われる外部研修にも参加している。認知症実践者研修の受講も、推奨しています。		
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	市のグループホーム連絡会で実施している相互研修に参加し、ブロック会の会合に参加する他、区内グループホームの管理者とも連絡を取り意見交換等を行う様にしています。		
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	見学や相談を受ける際、ご家族からはもちろんの事、ご本人の見学も可能となるように働きかけを行い、不安に思われる事等の情報を直接伺える様に行っています。		

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
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	初回の相談は家族が多い為、主訴が何かをくみ取るように話を伺う様にしている。又、ご本人を受け入れた際にも随時に状況報告を行う事で共にご利用者を支える関係性を構築できるように心掛けています。		
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	ご本人やご家族に必要性が生じた際には、情報の収集に努め、必要な支援を速やかに行える他のサービス部門への働きかけを行い支援できるようにしています。		
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	職員はご利用者様を人生の先輩として尊敬の念を持って接し、日常の作業を共に行う事で生活を支えあう関係づくりを心がけている。又、ご利用者同士も共同生活者として相互に認められるような関係性を築けるように支援しています。		
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	ご利用者を支えるご家族の存在は大きな力である事を認識し、職員も同じ側に立った支援者であることを伝え、些細な事でも話し合える協力関係を築ける様心がけています。		
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	入居した後も、在宅時の生活を継続できる事を伝えていきます。ご家族やご友人が気軽に訪ねて頂ける様に環境を整備し、ご家族の申し出があれば、急な面会にも対応できるようにしています。	入居後には在宅時の生活環境を継続出来るように、馴染みの物等を持ち込んでいただくことを薦めています。また、利用者にとっての一番の馴染は家族であることを伝えたり、面会時間を特に設けないことで気軽に訪ねやすい環境を整備しています。デイサービスから入居された方などは、合同行事の時に馴染みの方と再会したり、面会に来られる方もいます。	今後の継続

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	ご利用者相互の良好な関係ができるように介入を行い、必要に応じて共有フロア内での場面の転換を行い利用者同士の相互理解に努めています。		
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	退所後のご家族の相談にも応じる様に心掛けており、又、ご利用者様が退所された先に、訪問する場合があります。		
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。	本人の時々の思いや希望は言動から推測して支援する場合もある。また家族にも協力を仰ぎ可能な限りご本人の希望に添える様に努めています。	入居時のアセスメントだけでなく、家族や友人等が面会に来られた際にはコミュニケーションを図り、情報収集に努めています。日々の関わりの中で本人から発せられた言葉や職員の問いかけに対する反応を記録や連絡ノート（読んだら必ず押印）に記載し、情報共有を徹底しています。本人の思いで実現出来そうなことについては、検討した後に支援記録に落とし込み、思いの実現に努めています。	今後の継続
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	入所時のアセスメントの他、面会などの機会に家族や知人ともコミュニケーションをとり、情報収集に努め把握出来る様に努めています。		
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	ご利用者様の日常の変化や気付きを記録に残し、申し送り等で伝え情報の共有を図り把握するようにしています。		

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
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	カンファレンスにて課題についての話し合いを行い、支援計画をケアプランに反映させてご家族への説明を行いご意見を伺っています。	カンファレンス前に職員にモニタリング表を配布し、カンファレンスで現状の課題やケアプランの実施状況をモニタリング表を用いて話し合い、計画作成担当者が集約してケアプランを作成しています。ケアプランは3ヶ月毎の見直しを基本とし、その他、特変があった場合は都度見直しを行っています。	今後の継続
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	日々の生活の様子や、ケアの実践は個人記録に残し、又、医療等の外部とのかかわり等は支援経過記録に情報を記録し、計画の見直しに活かしています。		
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	デイサービス催しにを参加させていただいたり、居宅事業所での制度の相談や、訪問看護事業所で権衡管理の指導をうけたり、併設の事業所の利点を活かし、利用者を支援できるように取り組んでいます。		
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	近隣の小学校、中学校、高校等と連携を深め、体験学習やボランティア活動の受け入れを行っており、又、銀河の詩秋祭りには、ご家族や地域のボランティアへの協力を仰ぎご利用者の生活が豊かに楽しめるように支援しています。		
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	法人内の診療所がかかりつけ医となり、月2回の訪問診療の制度がある事を入居事のご家族にご案内しています。又、必要に応じてご家族の対応を御願いし専門医の診察が受けられるよう連携しています。	入居時にかかりつけ医の説明をし、利用者と家族の意向を確認した後に医療機関を決めていただいています。事業所では法人内の診療所をかかりつけ医としており、内科は月2回の訪問診療、看護師は週1回の巡回、歯科医も週1回の訪問診療があります。以前までは訪問看護記録は月単位で記録を記入していましたが、より詳細に医療面の情報を把握する為に週単位で記録を取ってもらうようにしたことで、より適切な診療が受けられるように支援しています。	今後の継続

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	法人内クリニックの看護師と医療連携体制を取っており、訪問の際に変化について相談を行い主治医からの指示を仰げる体制を整えています。又、急な変調等には銀河の詩訪問ナースの看護師にアドバイスを得られるように支援しています。		
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。	突発的な入院等においては速やかに主治医に報告を行い、必要に応じて紹介状等の手配を依頼しております。又、退院の予測も含めてご家族と共に医療機関からの情報入手できるよう関係を築けるようにしています。		
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、事業所の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	入居契約時にご家族様には終末期に関する指針を説明し同意書をいただいています。入居後に実際の看取りが想定された段階で訪問医・ご家族・ホーム側三者で話し合いを持ちチームでの支援に取り組んでいます。	入居時契約時に重度化や終末期における指針を説明し、同意書を取り交わしています。医師の訪問診療時に看取りが想定された段階で医師、家族、管理者で話し合い、本人や家族にとって最善の方針を決めた上でチームとして支援に取り組んでいます。看取りの実績は今現在までありませんが、看護師によるエンゼルケア講習や研修でDVDを観たりしながら対応に備えています。	今後の継続
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	事故防止のマニュアルの確認や、研修の機会もち、緊急時等に対応ができる様、学びの場を設ける様に心掛けています。		
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	運営推進会議や家族交流会等で地域の方やご家族への協力を依頼すると共に、災害に備えてランタンやヘルメット食料の備蓄を行っております。又、近隣の企業に避難先としての利用をお願いし、ご理解と利用の了承を得ています。 地域防災協定締結を行った。	火災(日中と夜間想定)・地震・水害・防犯・AED取扱いも含め、事業所では年6回の避難訓練を実施しています。運営推進会議で地域の方にも参加を呼びかけ、可能な範囲で参加していただいています。食料や備蓄品については、1週間分の水、米、非常食、ランタン、ヘルメット等の他にも、鶴見川が近いことからボートや救命具も用意しています。地域防災協定の締結も行っており、災害時の協力体制も確立しています。	今後の継続

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	声かけの際には、本人の尊厳を損なわないように心掛けると共に、排泄や入浴の介助にはご本人の意思の確認とプライバシーを確保できる対応をしています。	法人の理念にも掲げられている「人間が主体である」に基づき、利用者一人ひとりの誇りやプライバシーを損ねることのないよう声かけや対応に十分留意しています。事業所では事業所独自で作成した5項目からなる「マナー目標」をその日のリーダーが1つの項目を決めて、重点的に意識しながら業務に就くようにしています。	今後の継続	
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	的確な言語でご自身の思いを表現できない利用者様もおられますが、残された能力に応じた声かけを心掛け、ご自分で意思決定ができるように働きかけています。	/		/
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	職員側での決め事を優先する事は極力避けられるように対応しており、又、ご利用者からの随時の希望に添えるように努力すると共に、日々の予定等には柔軟に対応できるように工夫をしています。			
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	訪問美容の利用を行い、定期的な髪の手入れが行えるようにしている。衣類等をご家族の要望でホーム側で用意する際も、ご本人の趣向を尊重しながら支援しています。			
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	食事の席等に配慮し、ご利用者様が気持ちよく食事を楽しめる環境を緒頃掛けている。食事の盛り付けや片付けは、対応可能な方にお問い合わせの声を掛けを行い一緒に作業しています。	食材の調達は食材会社からレシピ付で配達してもらっています。昼食は1階のデイサービスの厨房で調理された物が運ばれて来ますが、朝食と夕食はグループホームで調理し、出来る方には盛り付けや下膳等は手伝っていただいています。座席の配置は利用者同士の相性も考慮しながら決め、落ち着いた雰囲気の中で食事が摂れるように支援しています。	今後の継続	

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	個々の方の摂取量を把握し、小食の方へは代替品で補う等の対応をしており、水分摂取については、年間を通じて個々の嗜好に添う状態の飲み物を提供し、声かけ促しを行っています。		
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	口腔ケアは毎食後に個々のADLに応じた対応を実践しており、医療連携により「さくら歯科クリニック」が週1回口腔ケア実施。必要に応じて歯科医による治療も行っている。 歯科衛生士による「口腔ケア研修」実施し職員のスキル向上を図る。		
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	排泄チェック表を用いて、個々の方の排泄状況を把握している。又、職員は自立度の変化に応じた支援方法をカンファレンス等で検討し、情報共有と対応法の統一を心掛けています。	排泄チェック表を用いて、個々の方の排泄状況の把握に努め、個々のリズムやタイミングに合わせた誘導でトイレでの排泄を心がけた支援を行っています。便秘の予防については、体操や腹部マッサージ、牛乳やヨーグルト等を摂取するようにして自然排泄を促すようにしています。排泄状況について細かく情報を共有することで、統一した支援を心がけています。	今後の継続
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	可能な限り自然に排便が見られるように運動等の促しを行っておりますが、薬剤に頼らざるを得ない利用者さんについては、与薬の管理を確実に行うようにしています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴しない日が2日空く事が無い様にチェック表で管理すると共に、できる限り希望に応じるように対応しています。	午前中を基本として、週2~3回は入浴していただくように、チェック表で管理しながら入浴支援を行っています。利用者の体調や希望を考慮しながら決して無理強いすることなく、気分良く入浴出来るように心がけて対応しています。季節のしょうぶ、ゆず湯も行っています。	今後の継続

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	個々の生活リズムを把握し、起床と入床の声かけを行うと共に、更衣等の介助も個々のパターンに対応しています。入眠時に安心できるように支援を行い、安眠が確保出来る様に支援しています。			
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	ご利用者様個々の医療ファイルや薬ファイルを見やすいように整理し、職員が疾病と処方薬の理解ができる様に努めています。服薬介助マニュアルに沿って、服薬介助を行い服薬事故ゼロを目指している。			
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	個々の利用者様の生活歴や嗜好等の情報を収集し、ホーム内で過ごす日々の中で可能な限り取り入れて気分転換ができるような支援を心掛けています。			
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	ご本人からの申し出があった際には極力希望に添える様に努めており、又、公共機関への手続きや買い物等への同行の支援や、祭事等の地域行事への外出支援もご本人の意思を確認しながら行っています。	事業所の近くにはコンビニやスーパー、鶴見川の散歩コースもあり、比較的外出しやすい環境にあります。本人から外出希望があった際には、職員と一緒に買い物や散歩、ガイドヘルパーを活用しながら、極力希望に沿える外出支援が行なえるように努めています。天気や気候の良い日にはテラスを活用して、お茶を飲んだり外気浴を行うこともあります。		今後の継続
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	ご利用者様が金銭管理を維持する事の意義を関わる職員全員が理解できるように指導しており、又、外出時等にご本人が支払いを行える様に支援を行うと共にその情報を職員間で共有するように努めております。			

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
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	電話利用の申し出のある利用者様には取次ぎの支援を行う様に努めており、又、ご本人宛の書簡はお渡した後に必要に応じてコピーを取らせて頂いています。		
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	共同のフロアの壁面を利用して季節を感じていただけのような手作りの掲示物を飾っており、その作成作業に利用者様が関わる事で達成感や満足感を感じ、居心地よい環境となるよう配慮しております。又、気候の変動にも柔軟に室温の調整を行い、不快感を持たないで頂ける様配慮しています。	リビングは食事スペースとテレビを観るスペースを分けることで、生活にメリハリをつけるようにしています。リビングは床暖房が完備され、空気清浄機も設置され、十分な明るさを確保する為に窓は大きく作られ、日中はカーテンで採光を調整しながら居心地良く過ごせる空間づくりに努めています。壁には利用者の作品や行事の写真を展示し、季節に合わせた装飾が施されています。	今後の継続
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	共有の空間においては、ソファ席とテーブル席・事務スペースを活用する事で、利用者間のトラブルを軽減できるように心がけており、個々のご利用者が不快感を持たないように配慮しています。		
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	居室内のレイアウトについては、ご本人及びご家族の意向を尊重しつつ、ご本人が居心地良く生活できる様にアドバイスを行うと共に、身体機能の推移に応じて必要な福祉用具を取り入れる事で安心して過ごせるように工夫しています。	ベット、エアコン、収納、カーテンは備え付けとして完備されていますが、それ以外の家具や調度品は持って来ていただくことを勧めています。居室内のレイアウトについては、本人と家族の意向を尊重して、居心地良く過ごせる空間になるよう心掛けています。また、全居室に飾り棚もあり、家族の写真や小物等が飾られています。	今後の継続
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	トイレや浴室等には手すりが設置されております。又、洗面所やトイレの表記に工夫を行い、個々の自立を保てるよう努めています。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム銀河の詩

作成日

平成29年11月1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り組み内容	目標達成に要する期間
1	35	災害対策（主に水害）毎月防災訓練を実施しているが、夜勤者一人の夜間時に不安がある。	グループホーム入居者が避難先に安全かつ迅速に避難できるようにする事。	<ul style="list-style-type: none"> ・洪水時避難場所である学校への避難訓練の実施 ・上層階を一時避難場所として利用させてもらう協定を結ぶ ・グループホーム・併設事業所の職員体制の確立 	平成30年 12月31日
2	33	看取り介護を行う上で職員のスキル及び経験不足によるメンタル低下。	看取り介護を行う為のスキルを身に着ける。	<ul style="list-style-type: none"> ・事業部、事業所研修にて看取りに関しての知識、心構えを修得する。 	平成30年 12月31日
3	29	デイサービスで参加させて頂く機会が多いがグループホーム独自では実習生はあるがボランティアが少ない	グループホーム独自のボランティアの開発	<ul style="list-style-type: none"> ・趣味を持つご家族へホームで披露して頂ける様に依頼する ・保育園と関係のある方に園児との交流を依頼する 	平成30年 12月31日

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。