

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	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	平成31年1月15日	評価結果 市町村受理日	平成31年3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)】

<p>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。</p> <p>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、手作りで美味しい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も多く訪れています。</p>
--

【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31年2月18日	評価機関 評価決定日	平成31年3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)】

<p>【事業所の優れている点】</p> <p>◇認知症高齢者専門施設としてのサービス提供</p> <ul style="list-style-type: none">・職員は、理念に則り利用者の個性と希望を大切に、人として尊び生きる喜びを最大限引き出して、明るく健康的な生活が送れるように支援している。・利用者が自らの足で歩き、行きたい所に行かれることも尊厳の一つと考え、下肢の筋力が低下しないよう、毎日全員が出来る範囲で散歩している。また、理学療法士の協力を得て、利用者の健康維持に努めている。 <p>◇災害対策用避難訓練の隔月実施</p> <ul style="list-style-type: none">・地震や風水害発生時の利用者の避難訓練は、夜間の想定を含め隔月に実施している。職員は消防署への通報と消火器取扱いや救急救命訓練を体験して、緊急時の対応に備えている。 <p>◇充実した職員の研修体制</p> <ul style="list-style-type: none">・職員研修は、年2回（初回：新任と経験3年以下の職員、2回目：全職員対象）認知症ケア、急変時対応、感染症対策、接遇マナーや身体拘束禁止等を対象に、マニュアルと実例を題材に終日かけて実施している。 <p>【事業所が工夫している点】</p> <p>◇利用者アンケート結果のケアへの反映</p> <ul style="list-style-type: none">・食べたい物、行きたい場所など毎月テーマを決めて、利用者の思いを把握し職員会議で検討して、日常のケアや行事に反映している。
--

【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	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	年に2回程度、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。	・「一人一人の個性と希望を大切に・・・」の理念を玄関に掲示し、新人研修・内部研修で周知し徹底している。 ・毎月利用者の希望を聞き、支援に反映して、理念を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。	・自治会に加入し、利用者は職員と町内のお祭りやどんど焼き、大清掃、地域防災訓練などに参加して、地域の人々と交流している。 ・歌や大正琴、コーラス、工作などのボランティアが来訪し、利用者は楽しみにしている。		
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	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。			
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	運営推進会議では、施設理解を深めたり、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。	・運営推進会議は2か月毎に、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員、家族が参加して開催している。 ・活動状況や事故報告、地域情報の他、災害時の指定避難場所の近くへの変更について話し合った。		
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	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。	・市役所の関係各課とは連絡をとり、面談して連携している。 ・指定避難場所は遠すぎるので、少し近い場所を一時避難場所に指定してもらった。 ・年4回、市グループホーム連絡会の研修に参加している。		

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	身体拘束の意味を周知の為、年2回の内部研修で周知している。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。	・年2回の内部研修で、全職員に趣旨を周知徹底している。昨年、委員会を作り事例研究を行った。 ・最近の不審者侵入防止策や交通量の増加を考慮し、家族の了解を得、玄関を施錠している。外出したがる利用者には職員が付き添って付近を周回している。	
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	身体拘束禁止と同様職員には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。特に家族から要望は、入居者の代弁者として重視している。	・利用者の意向や要望は、日常生活の中で、また、毎月のアンケートで聞いている。 ・家族の意見や要望は、来訪時に聞き取るようにしている。 ・2か月毎の運営推進会議や年2回の家族懇談会では、なるべく意見の出やすいように配慮している。	

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
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。	・利用者ごとの毎日のケア方法や、全員に周知徹底すべき医師や看護師、薬剤師からの指示事項は、ホワイトボードにその場で記入することにした。例えば入浴後にどの軟膏をどこに塗るのかなど分かりやすく評判が良い。	
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な機会を設けている。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。		
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。		

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。		
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。	・利用者の友人・知人が訪ねて来ると居室でお茶でもてなし、関係の継続を支援している。 ・なじみの美容院へ家族や職員が付添って出かけ、また、家族と墓参に行く利用者もいる。電話や手紙の取次ぎをしている。	

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
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	不穏や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、共同作業が行えるような場面を増やし、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こともある。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。	・日常生活の中で把握することが多いが、毎月の利用者アンケートや家族から思いや意向を知ることもある。 ・把握が困難な利用者の場合、表情や仕草などから思いを判断している。他の利用者が、教えてくれることもある。	
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視点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。	・毎月のケース会議には可能な全職員が出席して医師の診断結果、家族・利用者の要望、モニタリングシートを参考に意見交換して介護計画を作成している。 ・計画は年1回総見直しをし、また必要に応じてその都度見直しをしている。	
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	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し、叶えるように心がけている。		
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	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。		
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、施設的主治医を強制せず、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4人の内科医が往診されている。	・従来のかかりつけ医の受診を支援し、現在継続している利用者が数名いる。月2回協力内科医の訪問診療があり、歯科医は毎週、看護師は週2～3回健診に来訪する。 ・その他の科目は家族または職員が付添い受診している。	

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
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	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合った時には、家族に報告し、マニュアルの家族に説明する内容の話と、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。	・入居時家族と利用者、ターミナルケア対応の方針について説明して了解を得ている。 ・重度化した場合、医師、看護師、職員が連携、本人・家族と話し合い、方針を共有して支援する体制がある。看取り介護を経験し、勉強会も実施している。	
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着けている。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あるが、いざという時には駆けつけてくれるだろうと、自治会長と話した経緯はある。水害に関しては多様な避難方法を検討している。	・防災避難訓練は2か月に1回、夜間想定と地震対応を含めて、実施している。 ・地域代表とは、協力を得られるよう日頃からお願いしている。 ・非常災害用の食料と飲料水は8日分以上備蓄し、リストを作成して管理している。	・訓練には、運営推進会議を通じて、近隣住民に利用者の見守り役をお願いするなど、協力が得られるように、今後も継続的に呼びかけを行うことが期待されます。

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	
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。	・職員は日頃より、人生の先輩として尊敬の念を持ってプライバシーを損ねることのないように、丁寧な言葉かけに心掛けている。 ・個人情報を含む書類は事務所の書庫に保管し、個人情報や守秘義務の勉強会を実施している。		
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。本人の意思を出せ叶え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、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香水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。			
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。	・利用者は職員と一緒にテーブル拭き、食事の盛り付けなどを手伝い、一緒に食事をしている。 ・誕生会には利用者の好きなメニューとケーキを提供している。 ・外食の際は、事前にメニューを参考にして、利用者自ら好きなものを選んでいく。		

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	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。	・利用者の排泄記録は、アイパットに入力されており、職員はパターンを把握し、トイレでの排泄支援に努めている。 ・トイレが自立している利用者は約3分の1で、退院後入居した利用者のほとんどがおむつからリハビリパンツに改善されている。	
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。		
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。	・入浴は基本的に2日に1回とし、毎日の入浴にも対応している。清拭を好む利用者もいる。 ・血圧を測定して、高い場合は清拭をしている。 ・季節の菖蒲湯やゆず湯を楽しんでもらっている。	

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
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。	<ul style="list-style-type: none"> ・天気の良い日は、車イス利用者も一緒に職員と事業所周辺を散歩し、ベランダや玄関わきの椅子にて外気浴をしている。職員と一緒に食材調達に行くこともある。 ・バラのきれいな花菜ガーデンや海が見える湘南平へ、遠出をしている。 	
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。		

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を重視している。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。	・リビングは明るく清潔に保たれ、加湿器を置き、適正な温度・湿度に管理している。 ・壁面には利用者と職員が協働で作成した桜や梅・こま・羽子板などの貼り絵を飾り、季節感を採り入れている。	
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	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。		
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。	・居室には、ベット、エアコン、押入れが備え付けられている。 ・利用者はタンスや椅子、テレビなどを持ち込み、家族の写真を飾り、思い思いに居心地よく過ごせるように工夫している。	
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	年に2回程度、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。		
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、施設の利用が得られるよう、報告・質疑を実施している。		
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	運営推進会では、施設理解を深めたり、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 市町村担当者とは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。		

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	身体拘束の意味を周知の為、年2回の内部研修で周知している。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	身体拘束禁止と同様職員には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。特に家族から要望は、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。		
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。		

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、十分時間を取って何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。		
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	不穏や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、共同作業が行えるような場面を増やし、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視点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。		
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し、叶えるように心がけている。		
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	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。		
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場合には、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4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	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、マニュアルの家族に説明する内容の話と、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着けている。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あるが、いざという時には駆けつけてくれるだろうと、自治会長と話した経緯はある。水害に関しては多様な避難方法を検討している。		

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。本人の意思を出せ叶え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、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香水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。		
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	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。		
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。		
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。		
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。		

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を重視している。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。		
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。		
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、茶わんも従来の方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 平成31年3月8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	・防災避難訓練には、運営推進会議を通じて、近隣住民に利用者の見守り役をお願いするなど、協力が得られるように、今後も継続的に呼びかけを行うことが望ましい。	・運営推進会議を通じて、防災避難訓練の際に近隣住民の利用者見守り役をお願いするなど協力が得られるように、継続的に呼びかけを行う。	・運営推進会議で近隣住民の利用者の見守り役をお願いする。	1年 (平成31年2月の運営推進会議で提案し了承された。)
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。