

<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 | 1473800421 |
| 法人名 | 社会福祉法人 秀峰会 |
| 事業所名 | グループホーム 都筑の春 |
| 訪問調査日 | 2017年9月11日 |
| 評価確定日 | 2017年10月31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 | 1473800421 | 事業の開始年月日 | 平成15年1月1日 | |
| | | 指定年月日 | 平成27年1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 都筑の春 | | | |
| 所在地 | (224-0001) 横浜市都筑区中川4-20-11 | | | |
| 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 | 18名 | |
| | | ユニット数 | 2ユニット | |
| 自己評価作成日 | 平成29年8月23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)】

事業所は横浜市郊外に位置し、四方を緑に囲まれた田園地帯の環境の良い場所にある季節を肌で感じられる平屋建て二棟のホームです。自然に恵まれた環境の特性を活かし、門扉、玄関を施錠することなくどなたでも自由に出入りが出来るようになっていきます。又、利用者個々の自主性、自立を尊重した日常生活が送れるように支援させて頂いており、アニマルセラピーとして施設犬の「ハル」が利用者のアイドルとして日常に彩を添えています。

【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3-30-8 S Y ビル2F | | |
| 訪問調査日 | 平成29年9月11日 | 評価機関 評価決定日 | 平成29年10月31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「都筑の春」です。場所は横浜市営地下鉄「中川駅」から徒歩10分程、周辺には果樹園や田んぼと言った田園風景が広がり、近くには早淵川流れ、散歩にも適した環境下に位置しています。門からは四季折々の花が咲きベンチの置かれた小道が続き、玄関の左右に2ユニットがあり、朝のラジオ体操等で日常的に行き来があります。

●法人の3つの理念「人間が主体である・連帯の輪を無限に広げていく・日に日に新たな今日を創造していく」を事業所の目立つ所に掲示しています。この理念は秀峰会が展開している全ての介護事業所で統一されており、毎朝の申し送りや唱和している他、月2回の法人代表によるテレビ朝礼や、職員一人ひとりが携帯している「羅針盤」にも明記され、全職員が周知理念の実現に取り組んでいます。職員の教育では、毎月法人の合同研修があり、出席者は事業所の全体会議でフィードバックし、共有しています。管理者は職員の質の向上を目指し、「職場のルールを守り、出来る事をあきらめずに一生懸命やりましょう」と伝え、共にケアに臨んでいます。また3ヶ月毎に個人面談を実施し、職員がストレスや疲れをためない様心のケアも行っています。利用者の全ての行動がリハビリになると、洗濯物干し等の家事やラジオ体操、口腔体操等の生活リハビリに力を入れ、自立支援に繋がっています。

●地域との交流では、地域のお祭りの準備から参加し、利用者と一緒に模擬店を楽しんだり、敬老会にも呼んで頂く等良好な関係が築けています。

【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 | グループホーム都筑の春 |
| ユニット名 | 東の家 |

| 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 | 法人の理念を踏まえて日々のケアを実践しています。 | 法人の3つの理念「人間が主体である・連帯の輪を無限に広げていく・日に日に新たな今日を創造していく」を玄関に掲げ、携帯する羅針盤にも明記され、毎朝の申し送りで唱和し、共有しています。事業所の目標としては地域との繋がりに力を入れています。 | 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 | 自治会にも加入し、町内会との交流も深まってきました。 地域の祭りには、準備にも参加し、ご利用者もお祭りに行き交流を深めている。 | 自治会に加入し、町内会との交流もあり、お祭りには準備から参加して、利用者と共に模擬店などを楽しんでいます。水害防災訓練では地域と協力体制を築いています。近隣の中学校の職場体験を受け入れており、3日間の中で利用者と共に芋煮会を楽しんでもらう計画もしています。 | 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 | 介護教室の開催はありませんが、近隣の中学校の職場体験を受け入れており、介護の基本等を伝えるようにしている。 また毎年地域の小学校に認知症について講演している。 | | |
| 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 | 知見を有する方々が参加されていることで災害時の対応など具体的な協議ができ防災訓練などの参加を呼びかけている。 | 2ヶ月に1回、町内会長・民生委員・地域包括支援センター職員・家族の参加で開催しています。法人の都築地区3グループホームの映像を流し、情報の提供を行い好評をいただきました。町内会とは災害について協議し、事業所の防災訓練にも参加を呼び掛けています。 | 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 | 地域包括センター職員に運営推進会議への参加をお願いしている。 又、入居のご案内情報もこまめに行なっている | 横浜市のグループホーム連絡会に加入しており、研修等に参加し交流を図っています。区役所からも感染症等の研修の案内を頂き参加しています。居宅介護支援事業所にパンフレットを置かせて頂き、入居のご案内情報もこまめに行っています。 | 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 | |
| 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 | 身体拘束の定義を理解し、現場において同様のことが無い様にケース会議にて情報を共有している。 | 法人の研修で学び、参加者は事業所内部研修(安全衛生会議)でフィードバックし、共有して身体拘束の無いケアを実践しています。行動指針10か条を作成し、毎朝の申し送りで理念と共に1か条を唱和しています。言葉遣い等、何かあった時にはその場で話し合っています。 | 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 | 事業部研修、外部研修等に参加している。又、研修内容を事業部内で共有し意識している。 | | | |
| 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 | 事業部研修、外部研修等に参加している。又、研修内容を事業部内で共有し意識している。 | | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 入居契約時に十分に時間を取り、随時に質問を受け、不安や疑問等に説明する機会を設けている。 | | | |
| 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 | 面会時等に話を聞く機会を設け、意見をカンファレンスにて共有し検討している。また年に2回の家族会を開催しており運営方針の再確認や意見を取り入れている | 年2回の家族会への出席は多く、制度の変更・運営状況・看取りなどについて話し、家族からの意見や要望も伺っています。日頃の家族の面会も多く、その際に伺った意見等はカンファレンスで共有し検討しています。毎月、利用者の様子を写真と手紙でお知らせしています。 | 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 |
| 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 | 定期的なカンファレンスの場を設定し、情報収集を行い検討している。 また随時職員と個別でのヒアリングの場を設けている。 | 定期的なカンファレンスや全体会議で情報収集を行い、運営に反映させています。管理者は3ヶ月に1回個人面談を行い、利用者の話と共に職員の心のケアも行うよう心掛けています。毎朝の申し送り時にノートに記載された項目は、全員が目を通し、共有しています。 | 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 | 残業時間の軽減や有給休暇の取得を呼びかけ健康管理に努めている。 資格により給与が上がるシステムがありより上級の資格を取得できるよう支援している | | |
| 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 | 職員の離職とも関係していると考えており人員に余裕を持たせて指導者をつけて職員を伸ばしている。 管理者専用の法人内研修が定期的に行われている | | |
| 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 | GH連絡会、ブロック会等に可能な限り参加しネットワークを築けるようにしている。 | | |
| 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 | ご本人や御家族からの情報を素に安心して生活していかれる場所である事を受け入れて頂けるよう声の掛け方、傾聴の仕方を工夫している。 | | |

| 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 |
| 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 | 見学や契約の折に状況を聞く機会を設け、御家族の不安が最小限になるように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 現段階で何が必要で、何ができるかを考慮した支援に努めている。 | | |
| 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 | ご本人の意思を尊重しながらも職員生活を共有する関係を築いている。 半面馴れ合いに成らないよう、利用者とサービス提供者という位置づけは忘れないよう周知している。 | | |
| 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 | ご本人が自己実現を叶えるための一翼を担っているのがご家族であることを、常に発信し続けている。 | | |
| 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 | 個人情報保護を念頭に置きながらも、面会等の制限をせず、交流を保てるように支援している。 | 原則的には、キーパーソンを通して許可を得た方の面会を支援しています。正月に家族と共に自宅へ帰られる方もいます。ボランティアで来られる、ちぎり絵の先生とは顔なじみになっています。以前から刺繍の好きな方には、出来る範囲でやって頂いています。 | 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 |
| 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 | 相性等も考慮しながら職員が介入してご利用者同士が交流を図れる様にしている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 契約終了後にも郵便物の転送を行ったり、必要に応じて電話連絡も行っている。 また退去後も質問などあった際は助言を行っている。 | | |
| 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。 | 日々のやり取りからご本人の意向を把握している。又、極力ご本人本位に検討している。 一人一人の尊厳を維持していくために日々尽力している | 入居時のアセスメントで得られた情報を基に、入居以前の事・本人が今出来る事を照らし合わせてケアに繋げています。日頃何気なく発した言葉等は、個人記録に残し、ケアに活かしています。将棋の趣味のある利用者同士で、楽しんで頂いたこともあり、叶えられる範囲で支援しています。 | 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 | 入居時に情報収集している。 | | |
| 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 | 日勤、夜勤の申し送り等で個々の身体情報を報告している。 どのような言動がありどう行動されたか個人記録などに残しケアに活かしている。 | | |

| 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 | |
| 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 | 定期的なカンファレンスで情報を共有し、検討したものを介護計画に反映させている。 | 毎月のケアカンファレンスで、個人記録と職員の情報を検討し、9人分のモニタリングを行っています。基本的には3ヶ月に1回、見直しを行い、家族の意見・要望も反映し、現状に即した介護計画を作成しています。 | 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 | 個人記録の情報を共有して見直しに活かしている。 | | | |
| 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 | マニュアルも重要視し、尚且つ柔軟に対応している。 | | | |
| 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 | 地域のボランティアの方に依頼する事で、ホームにて多彩な活動（ちぎり絵、フラワーアレンジメント）を行いご利用者の生活が豊かになるように支援している。 職員に書道の師範がおり、定期的に行っている。職員や家族も地域資源と考えている | | | |
| 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 | 法人内の医療連携充実に伴い、主治医、看護師とも良い関係が築けている。又、定期的な訪問受診により適切な医療を受けられる様支援している。 | 入居時にかかりつけ医の希望を伺い、本人・家族の希望を大切にしています。家族対応で外部の医療機関を受診している方もいます。法人の医療機関から、ユニット毎に月2回の往診と毎週看護師の訪問があります。歯科は月4回の訪問があり、歯科衛生士の口腔ケアを任意で行っています。 | 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 |
| 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 | 定期的に看護職員が訪問し、ご利用者の健康状態を把握し、介護職員とも情報交換をし情報を共有している。 | | |
| 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。 | 入院時等に必要な情報を速やかに伝え、病院窓口とも関係を密にできるように心がけている。退院時の調整など迅速に対応している | | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居契約の際、重度化・終末期に関わる指針を示して説明同意を得ている。 家族会、かかりつけ医と家族の面談の機会を設けている | 入居時に重度化・終末期に関わる指針を説明し、家族の同意を得ています。利用者の状態の変化に伴い、医師を含め三者の話し合いの機会を持ち、方針を決定し支援に取り組んでいます。看取りについては年間の研修計画でも学び、職員で意見を出し合い、ケアに臨んでいます。 | 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 | 緊急時対応マニュアルを作成し、職員が共有している。定期的訓練ではダミーを使い救命措置が行えるよう訓練している。 | | |
| 35 | 13 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年6回の定期訓練を行っている。地域とも相互に援助できるように話し合いを行っている。火災だけでなく、水害、地震、防犯の訓練も実施を予定している。 | 事業所の自主訓練も含め、年6回の訓練を実施しています。消防署立ち合いの訓練では、水消火器や煙訓練も行い、8月には水害防災訓練を地域の方と協力して、実施しました。警備会社と契約し、年1回の防犯訓練も行っています。備蓄は法人の都築区の3事業所で共同して購入しています。 | 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 | プライバシーの概念を理解しご利用者を尊重する対応を行なっている。 | 法人のコンプライアンスに則り、より良いサービスを提供するための「行動指針10か条」を読み上げ、プライバシーに配慮した対応を行っています。トイレの前には二重でカーテンを付け、視線に配慮し、紙おむつも新聞紙で包んで捨てるなどの対応を行っています。 | 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 | ご利用者が随時に職員に希望を伝えられる環境を設定し、職員側も傾聴しご利用者本人が自己決定できるように働きかけている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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 | 職員が相互にフォローする事で、ご利用者のペースを大切にケアを行なっている。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | ご利用者個々の個性を尊重し、衣類の自己決定が難しい方への支援にも「その方らしさ」が反映できる様に思案している。 | | |
| 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 | 個々の嗜好や分量にも配慮している。下げ膳等は可能なご利用者は自主的に行なって下さる。又、調理や片付け等に参加して下さるご利用者もいる。 | 誕生日には、なるべく好きな物を食べに行き、頂いたり、手作りのケーキを出してお祝いしています。時には外出がてらにお茶をしてくることもあります。季節の行事に合わせて、柏餅や雛祭り・節分にちなんだものを提供しています。調理やテーブル拭き等、出来る事をやっています。 | 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 |
| 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 | 以前は職員が持ち回りでメニューを考えていたが、栄養バランスに偏りがあり現在は材料配達業者の管理栄養士に依頼し、3か月に1度意見交換会を開いている。 | | |
| 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 | 訪問歯科を導入し、予防歯科として月に4回、歯科衛生士の口腔ケアを任意で行う事が出来る | | |
| 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 | 個々のパターンや状況を把握し自立が継続できるように支援している。 又、排泄チェック表を活用し個々の排泄のリズムを整えている | 排泄チェック表を基に一人ひとりの排泄のパターンを把握し、出来る限りトイレでの排泄に繋げられる様、支援しています。見守りや介助等、個々によって対応が違ってくるので、配慮しています。介護度の高い方は、二人介助で対応しています。夜間は、自分でトイレに行く方も多くいます。 | 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 | 医師、看護師とも連携をとり、便秘予防ができるように取り組んでいる。 便秘時には医療と連携し適宜頓服を使用するが、そうならない為に飲み物をココアに変更したり、工夫している。 | | |
| 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 | ご本人の意思を尊重する事を基本とし、介助者も随時に同姓介助ができるようにしている。 | 入浴は週2回を基本としていますが、1日おきに入る方もいるなど、本人の希望を叶えられるよう支援しています。重度化している方には、二人対応で介助し、同性介助にも配慮しています。 | 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 | |
| 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 | 安心できる環境を整えるように配慮している。極力日中に離床するようお声掛けをし、昼夜の活動、休息にメリハリをつけている | | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 個々のレベルにあった服薬介助を行なっている。嚥下のレベルが低下している方も増えてきている為、お薬ゼリーを用いて飲み込みに工夫をしている | | | |
| 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 | 日常生活の中で個々の方が「楽しい」と感じられる事を提供できるように心がけて支援を行なっている。月次で行事を行い季節感の感覚と楽しみを連動させている。 | | | |
| 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 | 自由に生活できるように支援している。また、特別な場所への外出希望は御家族に依頼してご協力頂き支援している。法人グループホーム共同で旅行支援も行っている | アニマルパートナーである「ハル」と一緒に川沿いの遊歩道を散歩したり、四季の花々が楽しめる広い庭で外気浴をする等、日常的に外へ出られる様支援しています。法人の保育園と交流したり、地域のお祭りにも出掛けています。全体外出で花見にも出かけています。 | | 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 | 個々の判断の能力のレベルによりホーム預かりや個人の現金所有として支援している。また、随時の買い物依頼への支払いも御家族の了解を得た上で柔軟に対応している。 | | | |

| 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 | |
| 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 | 事務所の固定電話を使用し、ご本人からの申し出や外線電話の取次ぎを行い、手紙の投函等の支援を行なっている。 携帯電話の利用者が今後は増えるのではないかと感じている | | | |
| 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 | 居心地の良い環境を提供できる様に心がけている。 法人の理念として5S1U（1Uは美しさ）運動があり、役員が定期的に来訪し、快適な空間を維持している | 法人の理念として、整理・整頓・清潔・掃除等の5S1Uがあり、快適な環境を心がけています。 扉一つで2ユニットは繋がっており、毎朝の体操は合同で行っています。廊下には和風の飾り棚があり、人形やフラワーアレンジメントが飾られ、居室横の窓には利用者の手作りのカーテンが掛けられ、温かな空気が感じられます。 | | 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 | フロアのテーブルやソファを活用し工夫している。 日勤帯はユニット間の行き来が出来るようにしており、自由に交流されている。 | | | |
| 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 | ご家族にも御協力して頂いて工夫している。 ボランティアさんと作成した手芸品など居室に飾り生活に彩りが出ている | 洋間の居室にはクローゼット・エアコン・天袋と地袋、和室にはエアコン・押入れが2つ設置されています。壁には飾り棚があり、フラワーアレンジメント等を飾り、机や椅子、仏壇、鏡台、箆箆などを家族と相談しながら持ち込んでいただき、居心地よく過ごせるよう支援しています。 | | 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 | 個々のご利用者が安心して自立した生活が送れるように環境づくりを行なっている。 本人の能力を過不足なく把握することが重要である | | | |

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム都筑の春

作成日

平成29年9月11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 | 33 | グループホームでの看取りケア、重度化への対応に職員、家族共に不安や情報、知識が充足していないと考えられる | ご利用者の重度化に伴い職員のケアの質の向上及びご家族へのグループホームでの看取りケアに対する理解の共有 | 全職員へターミナルケアに対する意識改革や医療知識に関する研修の実施 家族会などで看取りに関する説明、不安の解消 | 6ヶ月 |
| 2 | 35 | ○災害対策 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か疑問がある。職員や地域（運営推進会議参加者など）入れ替わりがあり、体制の再構築が急務である | 年6回以上の定期訓練を目標とする。 火災だけでなく、水害、地震、防犯の訓練も実施していく。 | 運営推進会議での防災訓練の周知、呼びかけで出来る限り参加をして頂ける様していく。 新職員が参加出来る様調整していく。 | 12ヶ月 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

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。

| | |
|-------|-------------|
| 事業所名 | グループホーム都筑の春 |
| ユニット名 | 西の家 |

| 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 | 法人の理念を踏まえて日々のケアを実践しています。 | | |
| 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 | 自治会にも加入し、町内会との交流も深まってきました。 地域の祭りには、準備にも参加し、ご利用者もお祭りに行き交流を深めている。 | | |
| 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 | 介護教室の開催はありませんが、近隣の中学校の職場体験を受け入れており、介護の基本等を伝えるようにしている。 また毎年地域の小学校に認知症について講演している。 | | |
| 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 | 知見を有する方々が参加されていることで災害時の対応など具体的な協議ができ防災訓練などの参加を呼びかけている。 | | |
| 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 | 地域包括センター職員に運営推進会議への参加をお願いしている。 又、入居のご案内情報もこまめに行なっている | | |

| 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 |
| 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 | 身体拘束の定義を理解し、現場において同様のことが無い様にケース会議にて情報を共有している。 | | |
| 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 | 事業部研修、外部研修等に参加している。又、研修内容を事業部内で共有し意識している。 | | |
| 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 | 事業部研修、外部研修等に参加している。又、研修内容を事業部内で共有し意識している。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている | 入居契約時に十分に時間を取り、随時に質問を受け、不安や疑問等に説明する機会を設けている。 | | |
| 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 | 面会時等に話を聞く機会を設け、意見をカンファレンスにて共有し検討している。また年に2回の家族会を開催しており運営方針の再確認や意見を取り入れている | | |

| 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 |
| 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 | 定期的なカンファレンスの場を設定し、情報収集を行い検討している。 また随時職員と個別でのヒアリングの場を設けている。 | | |
| 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 | 残業時間の軽減や有給休暇の取得を呼びかけ健康管理に努めている。 資格により給与が上がるシステムがありより上級の資格を取得できるよう支援している | | |
| 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 | 職員の離職とも関係していると考えており人員に余裕を持たせて指導者をつけて職員を伸ばしている。 管理者専用の法人内研修が定期的に行われている | | |
| 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 | GH連絡会、ブロック会等に可能な限り参加しネットワークを築けるようにしている。 | | |
| 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 | ご本人や御家族からの情報を素に安心して生活していかれる場所である事を受け入れて頂けるよう声の掛け方、傾聴の仕方を工夫している。 | | |

| 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 |
| 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 | 見学や契約の折に状況を聞く機会を設け、御家族の不安が最小限になるように努めている。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている | 現段階で何が必要で、何ができるかを考慮した支援に努めている。 | | |
| 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 | ご本人の意思を尊重しながらも職員生活を共有する関係を築いている。 半面馴れ合いに成らないよう、利用者とサービス提供者という位置づけは忘れないよう周知している。 | | |
| 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 | ご本人が自己実現を叶えるための一翼を担っているのがご家族であることを、常に発信し続けている。 | | |
| 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 | 個人情報保護を念頭に置きながらも、面会等の制限をせず、交流を保てるように支援している。 | | |

| 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 | 相性等も考慮しながら職員が介入してご利用者同士が交流を図れる様にしている。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取り組み 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 | 契約終了後にも郵便物の転送を行ったり、必要に応じて電話連絡も行っている。 また退去後も質問などあった際は助言を行っている。 | | |
| 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。 | 日々のやり取りからご本人の意向を把握している。又、極力ご本人本位に検討している。 一人一人の尊厳を維持していくために日々尽力している | | |
| 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 | 入居時に情報収集している。 | | |
| 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 | 日勤、夜勤の申し送り等で個々の身体情報を報告している。 どのような言動がありどう行動されたか個人記録などに残しケアに活かしている。 | | |

| 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 |
| 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 | 定期的なカンファレンスで情報を共有し、検討したものを介護計画に反映させている。 | | |
| 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 | 個人記録の情報を共有して見直しに活かしている。 | | |
| 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 | マニュアルも重要視し、尚且つ柔軟に対応している。 | | |
| 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 | 地域のボランティアの方に依頼する事で、ホームにて多彩な活動（ちぎり絵、フラワーアレンジメント）を行いご利用者の生活が豊かになるように支援している。 職員に書道の師範がおり、定期的に行っている。職員や家族も地域資源と考えている | | |
| 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 | 法人内の医療連携充実に伴い、主治医、看護師とも良い関係が築けている。又、定期的な訪問受診により適切な医療を受けられる様支援している。 | | |

| 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 | 定期的に看護職員が訪問し、ご利用者の健康状態を把握し、介護職員とも情報交換をし情報を共有している。 | | |
| 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。 | 入院時等に必要な情報を速やかに伝え、病院窓口とも関係を密にできるように心がけている。退院時の調整など迅速に対応している | | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる | 入居契約の際、重度化・終末期に関わる指針を示して説明同意を得ている。 家族会、かかりつけ医と家族の面談の機会を設けている | | |
| 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 | 緊急時対応マニュアルを作成し、職員が共有している。定期的訓練ではダミーを使い救命措置が行えるよう訓練している。 | | |
| 35 | 13 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている | 年6回の定期訓練を行っている。地域とも相互に援助できるように話し合いを行っている。火災だけでなく、水害、地震、防犯の訓練も実施を予定している。 | | |

| 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 | プライバシーの概念を理解しご利用者を尊重する対応を行なっている。 | | |
| 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 | ご利用者が随時に職員に希望を伝えられる環境を設定し、職員側も傾聴しご利用者本人が自己決定できるように働きかけている。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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 | 職員が相互にフォローする事で、ご利用者のペースを大切にケアを行なっている。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している | ご利用者個々の個性を尊重し、衣類の自己決定が難しい方への支援にも「その方らしさ」が反映できる様に思案している。 | | |
| 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 | 個々の嗜好や分量にも配慮している。下げ膳等は可能なご利用者は自主的に行なって下さる。又、調理や片付け等に参加して下さるご利用者もいる。 | | |

| 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 | 以前は職員が持ち回りでメニューを考えていたが、栄養バランスに偏りがあり現在は材料配達業者の管理栄養士に依頼し、3か月に1度意見交換会を開いている。 | | |
| 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 | 訪問歯科を導入し、予防歯科として月に4回、歯科衛生士の口腔ケアを任意で行う事が出来る | | |
| 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 | 個々のパターンや状況を把握し自立が継続できるように支援している。 又、排泄チェック表を活用し個々の排泄のリズムを整えている | | |
| 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 | 医師、看護師とも連携をとり、便秘予防ができるように取り組んでいる。 便秘時には医療と連携し適宜頓服を使用するが、そうならない為に飲み物をココアに変更したり、工夫している。 | | |
| 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 | ご本人の意思を尊重する事を基本とし、介助者も随時に同姓介助ができるようにしている。 | | |

| 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 | 安心できる環境を整えるように配慮している。極力日中に離床するようお声掛けをし、昼夜の活動、休息にメリハリをつけている | | | |
| 47 | | ○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている | 個々のレベルにあった服薬介助を行なっている。嚥下のレベルが低下している方も増えてきている為、お薬ゼリーを用いて飲み込みに工夫をしている | | | |
| 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 | 日常生活の中で個々の方が「楽しい」と感じられる事を提供できるように心がけて支援を行なっている。月次で行事を行い季節感の感覚と楽しみを連動させている。 | | | |
| 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 | 自由に生活できるように支援している。また、特別な場所への外出希望は御家族に依頼してご協力頂き支援している。法人グループホーム共同で旅行支援も行っている | | | |
| 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 | 個々の判断の能力のレベルによりホーム預かりや個人の現金所有として支援している。また、随時の買い物依頼への支払いも御家族の了解を得た上で柔軟に対応している。 | | | |

| 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 |
| 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 | 事務所の固定電話を使用し、ご本人からの申し出や外線電話の取次ぎを行い、手紙の投函等の支援を行なっている。 携帯電話の利用者が今後は増えるのではないかと感じている | | |
| 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 | 居心地の良い環境を提供できる様に心がけている。 法人の理念として5S1U（1Uは美しさ）運動があり、役員が定期的に来訪し、快適な空間を維持している | | |
| 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 | フロアのテーブルやソファを活用し工夫している。 日勤帯はユニット間の行き来が出来るようにしており、自由に交流されている。 | | |
| 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 | ご家族にも御協力して頂いて工夫している。 ボランティアさんと作成した手芸品など居室に飾り生活に彩りが出ている | | |
| 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 | 個々のご利用者が安心して自立した生活が送れるように環境づくりを行なっている。 本人の能力を過不足なく把握することが重要である | | |

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム都筑の春

作成日

平成29年9月11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 | 33 | グループホームでの看取りケア、重度化への対応に職員、家族共に不安や情報、知識が充足していないと考えられる | ご利用者の重度化に伴い職員のケアの質の向上及びご家族へのグループホームでの看取りケアに対する理解の共有 | 全職員へターミナルケアに対する意識改革や医療知識に関する研修の実施 家族会などで看取りに関する説明、不安の解消 | 6ヶ月 |
| 2 | 35 | ○災害対策 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か疑問がある。職員や地域（運営推進会議参加者など）入れ替わりがあり、体制の再構築が急務である | 年6回以上の定期訓練を目標とする。 火災だけでなく、水害、地震、防犯の訓練も実施していく。 | 運営推進会議での防災訓練の周知、呼びかけで出来る限り参加をして頂ける様していく。 新職員が参加出来る様調整していく。 | 12ヶ月 |
| | | | | | |
| | | | | | |
| | | | | | |

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。