

1 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	1196000101		
法人名	株式会社 ユニマツトそよ風		
事業所名	坂戸西グループホームそよ風		
所在地	埼玉県坂戸市戸口559-2		
自己評価作成日	平成25年6月8日	評価結果市町村受理日	平成25年7月22日

※事業所の基本情報は、公表センターページで閲覧してください。(↓このURLをクリック)

基本情報リンク先	http://www.kaijokensaku.jp/11/index.php?action=kouhyou_detail_2012_022_kani=true&JigyosyoCd=1196000101-00&PrefCd=11&VersionCd=022
----------	---

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社シーサポート
所在地	埼玉県さいたま市浦和区領家2-13-9-103
訪問調査日	平成25年6月30日

【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)】

基本理念に基づき、常に誠意を持って自立支援の役割を果たせるように努めている。グループホームでの生活そのものが認知症の進行予防につながると考えているが、それ以外にも「くもん学習療法」を取り入れて更なる進行予防に努めている。日中は活動、夜間は良眠を心がけ、体操・散歩・外気浴を自然な形で取り入れている。職員は、上位資格を目指したり、スキルアップを目指して社内研修・外部研修に積極的に参加している。

【外部評価で確認した事業所の優れている点(評価機関記入)】

【入居者の自立を支援】入居者一人ひとりの状態に合わせて食事の準備や後片付けを手伝ってもらうようにしており、機能と体力の維持に取り組んでいる。また趣味や嗜好も継続できるよう支援に努めている。
 【職員のチームワーク】「職員同士が互いの業務をチェックしたり担当を越えて助け合ったり」と管理者とベテランの職員を中心に協力・協調が図られている。入居者の変化や注意事項などは会議を中心に情報の共有がなされている。また職員の明るさと仲の良さが入居者の落ち着いた生活に繋がっている。
 【適切な記録】ヒヤリハット・苦情要望・診療情報などが細かに記録・ファイリングされている。市内のグループホーム部会における「記録方法の勉強会」や法人からの指導を通して研鑽に励んでおり、適切かつ効果的な記録がなされている。

V. サービスの成果に関する項目(アウトカム項目) ※項目No.1~55で日頃の取り組みを自己点検したうえで、成果について自己評価します

項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印	項目	取り組みの成果 ↓該当するものに○印
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 3. 利用者の1/3くらい 4. ほとんど掴んでいない	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る (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
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	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:2,20)	○ 1. ほぼ毎日のように 2. 数日に1回程度 3. たまに 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	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が拡がったり深まり、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
59 利用者は、職員が支援することで生き生き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	66 職員は、生き活きと働けている (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
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	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
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	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. ほとんどできていない
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		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー)+(Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	「そよ風憲章」という理念を基本に「自立支援」を目指している。	法人の理念である「そよ風憲章」が掲示されており、読み合せ等により周知に努めている。また「できることはなるべくしてもらおう」よう自立支援を心掛けながらケアに取り組んでいる。	
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	地域行事への参加。入居者様と一緒に買い物や理美容院へ出掛けている。	近隣の方との心温まる親睦に加え、中学生・ボランティアの来訪がある。お祭りなど地域との交流も積極的に行われている。	地域の清掃に参加を思案しており、無理のない範囲で行われていくことが望まれる。
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	運営推進会議を行い、当ホームの活動を理解してもらう努力をしている。		
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	サービスの内容に関して、特に新しい試みなどに関しては報告し、ご意見を頂くようにしている。また、外部評価結果や実地指導などについても報告するようにしている。	家族、近隣の方が集い、アットホームな雰囲気の中近況報告や懸案事項等を話し合っている。	
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り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	主には定期的に行われる介護保険事業者連絡会を通じて連携を取るようになっている。それ以外にも積極的に窓口に出向き、協力関係を築く努力をしている。	坂戸市内のグループホーム運営者が集う「事業者連絡会」に参加している。他のホームの見学、記録の方法の研究、緊急時対応の勉強など互いに研鑽に励む場となっている。	
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束に関する勉強会を行うなどしている。玄関は安全を重視し施錠しているが、出来る限り外へ出る事を意識している。	年に2回は身体拘束の研修をするよう計画が策定されている。マニュアルの読み合せ等により職員への指導に努めている。	
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	「高齢者虐待防止法」に関する勉強会は行っていないが、TV等での報道があった際には話し合いをしている。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在ご家族が成年後見人となっているケースがある。今後更に増えていく事も考えられるので、学んでいきたい。		
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	入居時の契約や内容改定に関しては、十分な説明をするように心掛けている。		
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なら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	運営推進会議や家族会にて意見・要望を求め、他、アンケートを実施して運営に反映させている。	毎月「そよ風だより」(ホームや入居者の状況を報告するお便り)を家族に送付している。家族から理解と信頼が得られるよう取り組んでおり、良好な関係が築かれている。	種々の取り扱いについてご家族への周知の徹底を思案しており、実現が期待される。
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	毎月のフロアミーティングや全体会議では入居者のケアに関する事だけでなく、業務に関する事も議題にしている。	ホーム全体での会議、ユニットごとの会議がそれぞれ月に1回開催されており、職員同士が気兼ねなく話ができるよう雰囲気づくりに配慮がなされている。	
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	定期的に人事考課を実施するとともに、「介護職員処遇改善」の活用もしている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	法人内の研修を実施し、参加できなかったスタッフにも勉強会という形式で共有している。また、外部の研修を案内し、参加しやすいように勤務調整など行っている。		
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作り、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り組みをしている	市内の介護保険事業者連絡会(グループホーム部会)に参加して、他事業所との交流・情報交換・意見交換・事例検討会などを行っている。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	入居前の面接は出来る限り複数のスタッフで行い、入居時に少しでも顔なじみがいるように配慮する事で、実際にご入居された時に安心出来る様にしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	身体状況申出書、基本情報などを記入し、事前調査を念入りにしている。また、要望などを聞くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	居宅介護支援のケアマネージャーとの情報交換・連携・協力をを行い、ニーズに対する支援が出来るよう意識している。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	その方の生活歴や職歴などから得意な事柄を探し出し、ホームでの役割作りに活かしている。何かをして頂いた時には、本当に助かりました、という事を伝える。日々の支援の中から出来る事の喜びを分かち合い日常生活の活性化を図っている。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	情報を共有し対等な立場での意見交換が出来るように配慮していく。変化があった場合などには、こまめに連絡をとる。便りで日々の生活の状況を報告している。		
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	外出行事の場所選びの際に考慮したり、なじみの催しへの参加支援なども行っている。	入居時のアセスメントを参考に、入居前の趣味や嗜好(習字・家事・美容室など)を続けられるよう支援に努めている。	
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	入居者同士での関わりが難しいケースでは、スタッフが間に入りフォローするなど行っている。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	要望があればそのようにしたいと考えてはいるが、現実的には立場がかわると難しいケースも多い。		
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	出来るだけ本人本位に考えてはいるが、はっきりとした意思表示が難しいケースも多い。その際にはご家族へ相談をしている。	表情やサインを見て入居者の意向を把握できるよう努めている。またフロー会議時のケアカンファレンスは、職員同士の情報共有の場となっている。	
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	基本情報の他、随時、ご本人やご家族から情報収集に努めている。また、会話などの中からケアの方向性をつかんで支援のひとつにしている。		
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	決まりきったスケジュールを押し付けるのではなく、ご本人のペースに合わせ、ごく自然に1日の流れを作れる様にしている。介護計画のアセスメント時に現状把握を行う。		
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	介護計画の作成には、必ずカンファレンス(検討会議)を行い、ご家族への説明時にご家族の意向をうかがい、必要に応じて計画変更を行う。	「担当者会議・3か月に1回のモニタリング・家族からの要望の聴取」を経てケアプランが策定されている。家族への説明は「手紙を別に添える」などわかりやすい工夫に努めている。	
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	日々の記録も活用しながら、カンファレンスにて各自が意見を出し合い共有し、介護計画の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	現段階では取り組みは無い。※同法人内の他種別のサービスは紹介できる。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的なボランティアの受け入れを行い、開かれたホームを目指している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	月2回の往診体制を整えてある他、希望によっては入居前のかかりつけ医に引き続きかかることが出来る(家族対応)	往診時には、入居者の体調の変化の報告や健康に関する心配事項などの相談に努めている。また診療情報・往診情報の記録が細かくなされている。	
31		○看護職との協働 介護職は、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1回の訪問看護体制を整え、かかりつけ医との連携は密に行っている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時に病院へ普段の様子など情報提供を行っている。医師からご家族へ病状説明がある際には同席させてもらい、ホームの受け入れ態勢を伝える。		
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	終末期ケアを行ったケースはないが、今後は入居者の重度化も予想されるので、かかりつけ医との連携など強化していきたい。また、ご家族とも、日頃から話し合いをしていきたい。身近な課題であると意識していく。	入居時を中心に終末期と重度化に対するケアについて説明に努めている。家族・医師と相談しながら支援の方向性を定め、日々の支援に取り組んでいる。	
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	消防署による救命講習を受講する。 (前回受講から時間が空いたので、再受講を検討)		
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2回、消防署立ち合いによる消防訓練と、2か月に1回の避難訓練を行っている。また、運営推進会議を通じて入居者の状況などを地域に知らせる。	夜間想定のもと避難訓練が定期的に行われている。「非常食3日分・コンロ」等、備蓄や備品の整備にも努めている。	

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	その方や状況によって声掛けの仕方やプライバシーに配慮した対応を心掛けている。	入居者の自尊心に配慮し、かつ自立を妨げるような声かけにもならないよう職員に注意喚起と指導がなされている。また接遇の研修も年度計画に組み入れられている。	
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	話しやすい空間や雰囲気作りを意識し、会話の中で表現できる様にしたたり、会話が難しい方へは選択して頂ける様、声掛けに工夫している。		
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、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	その日の体調に合わせた個々の支援をしている。		
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	美容院に行ったり、洋服を購入する際はご本人に選んでもらうなどしている。普段から容姿を整えてもい、難しい方には援助を行う。毎日の洗濯の支援をしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	基本のメニューは決まっているが、入居者様のその時に食べたい物を優先。飲み込みが難しくなっている方へはブレンダー食での食事だが、小皿に分け、食事内容を伝えながら、ペースに合わせて食べて頂いている。買物や食事準備には積極的に参加して頂いている。	「入居者にあわせて」・「状態を見ながら」野菜を切るなど食事の準備の手伝いがなされている。入居者の嗜好と栄養のバランスに配慮しながら食事が提供されている。	
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	毎日の食事水分量の記録を行っている。その方の状態に応じて、声かけや介助などを過剰にならないように留意しながら行いつつも、摂取不足にならない様、記録を活かしながら行っている。必要に応じて、栄養補助食品の取り入れ。		
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	毎食後に口腔ケアを実施すると共に、週1回、訪問歯科による口腔ケアを受けることが出来る体制がある。		

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	トイレでの排泄を基本としている。記録を活かし、時間を考え個人に合わせた声かけや誘導によって排泄が出来るようにしている。食前・食後の他、定時のオムツ交換を行い、清潔に努めている。排泄に失敗しても、フォローの声掛けをしている。	仕草・サイン・間隔の把握と確認によりトイレへの誘導を支援している。また入居者一人ひとりのケアカンファレンスにおいても対応を協議している。	
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	起床後のきなこ入り牛乳や、野菜中心のメニューを心がけ、繊維質の物、ヨーグルト等摂取。また必要に応じて簡単な腹部マッサージなども行う。		
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、個々にそった支援をしている	本人の希望に添った入浴と日々の体調を考慮した入浴を行っている。希望により、毎日の入浴をしている方もいる。意思表示の難しい方には、入浴日数を把握して、支援している。	入居者の希望により一人ひとりに合わせた入浴支援に努めている。無理強いをしないよう「自然に」「工夫した」声かけを実践している。	
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	個々の生活習慣や体調に合わせた休息や室温管理を行う。こまめな巡視で安眠していただけるよう支援している。		
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	服薬管理指導のもと、職員の管理と服薬確認の徹底を行っている。かかりつけ医や薬局との連携も密に行っている。		
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	出来る事の継続を目指し、洗濯物を干したり、食事作りなど個々のニーズに合わせ、出来ることは積極的に行ってもらっている。また、楽器演奏、傾聴のボランティアで気分転換を図るなどしている。		
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。又、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	散歩や外食、日々の買物、地域での催し事(お祭り・和太鼓鑑賞など)。定期的な外出行事も行っている。	散歩を兼ねて買い物に出かけたりと日常的になるべく外の空気を吸うよう努めている。1ヶ月に1回催される行事(外食・お花見など)は、入居者の楽しみとなっている。	

自己	外部	項目	自己評価【1F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	現在は施設側で行っている。希望があれば、一緒に出掛け買物支援を行う。		
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	希望により電話の対応を行っている。手紙についても必要な物品を一緒に購入したり、書く練習をしている。手紙の投函依頼もある。		
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	廊下やリビングには行事の写真や季節に合わせた絵などを貼っている。また、季節の花々や観葉植物を置いたりしている。花壇やプランタの手入れ、水やりは、入居者様も行う。	廊下には写真や季節の制作物が飾られており、リビングを「華やかに・温かに」している。のどかな田園に位置していることから、室内でも光と風を十分に感じることができる。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングにはソファがあるが、「共有空間」の中では難しい状況にあり、各個室を利用している。		
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	入居時には新しい物を購入せず、馴染みの家具を持ち込んでもらったり、カーテンも自由に選んでもらう等の工夫をしている。	仏壇・たんす・椅子・テーブルなどが持ち込まれており、家族の協力のもと清潔に整えられている。横になったり・テレビを視たりと思いに過ごすことができるプライベートなスペースが確保されている。	
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」「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	安全に配慮しながらも、一般家庭と変わりなくする様にし、必要時使ってもらえる様にしていく。		

自己評価および外部評価結果

[セル内の改行は、(Altキー) + (Enterキー)です。]

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	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ふ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	「そよ風憲章」という理念を基本に「自立支援」を目指し日々の介護を行っている。		
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	ホーム行事に地域の方々を招待したり、地域行事に出来る限り参加している。買物、理美容など訪問等を安易に導入せず、地域に出掛けて利用するようにしている。		
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	運営推進会議などで少しずつ認知症の理解をしてもらっている。今後の課題として、認知症サポーター養成講座の開催等も検討していきたい。		
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	サービスの内容に関して、特に新しい試みなどに関しては報告し、ご意見を頂くようにしている。また、外部評価結果や実地指導などについても報告するようにしている。		
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り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	主には定期的に行われる介護保険事業者連絡会を通じて連携を取るようにしている。それ以外にも積極的に窓口に出向き、協力関係を築く努力をしている。		
6	(5)	○身体拘束をしないケアの実践 代表者および全ての職員が「介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	身体拘束に関する勉強会を行うなどしている。玄関は安全を重視し施錠しているが、出来る限り外へ出る事を意識している。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止関連法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	「高齢者虐待防止法」に関する勉強会は行っていないが、TV等での報道があった際には話し合いをしている。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	制度の事は知ってはいるが、現在は無い。今後は知識を高めていきたい。		
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	入居時の契約や内容改定に関しては、十分な説明をするように心掛けている。		
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なら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	運営推進会議や家族会にて意見・要望を求め、アンケートを実施して運営に反映させている。		
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	毎月のフロアミーティングや全体会議では入居者のケアに関する事だけでなく、業務に関する事も議題にしている。		
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	定期的に人事考課を実施するとともに、「介護職員処遇改善交付金」の活用もしている。		
13		○職員を育てる取り組み 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	法人内の研修を実施し、参加できなかったスタッフにも勉強会という形式で共有している。また、外部の研修を案内し、参加しやすいように勤務調整など行っている。		
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作り、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り組みをしている	市内の介護保険事業者連絡会(グループホーム部会)に参加して、他事業所との交流・情報交換・意見交換・事例検討会などを行っている。普段から、空室状況の情報交換をしている。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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 サービスを導入する段階で、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	入居前の面接は出来る限り複数のスタッフで行い、入居時に少しでも顔なじみがいるように配慮する事で、実際にご入居された時に安心出来る様にしている。		
16		○初期に築く家族等との信頼関係 サービスを導入する段階で、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	身体状況申出書、基本情報などを記入し、事前調査を念入りにしている。また、要望などを聞くようにしている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスを導入する段階で、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	居宅介護支援のケアマネージャーとの情報交換・連携・協力を大切にしている。		
18		○本人と共に過ごし支えあう関係 職員は、本人を介護される一方の立場におかず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	その方の生活歴や職歴などから得意な事柄を探し出し、ホームでの役割作りに活かしている。また、入居者様に何かをして頂いた時には、本当に助かりました、という事をきちんと伝える。		
19		○本人を共に支えあう家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場におかず、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	情報を共有し対等な立場での意見交換が出来るように配慮していく。変化があった場合などには、こまめに連絡をとる。		
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	外出行事の場所選びの際に考慮したり、なじみの催しへの参加支援なども行っている。		
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	入居者同士での関わりが難しいケースでは、スタッフが間に入りフォローするなど行っている。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	要望があればそのようにしたいと考えてはいるが、現実的には立場がかわると難しいケースも多い。		
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	出来るだけ本人本位に考えてはいるが、はっきりとした意思表示が難しいケースも多い。その際にはご家族へ相談をしている。		
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	基本情報の他、随時、ご本人やご家族から情報収集に努めている。		
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	決まりきったスケジュールを押し付けるのではなく、ご本人のペースを踏まえた上で、ごく自然に1日の流れを作れる様にしている。介護計画のアセスメント時に現状把握を行う。		
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	介護計画の作成には、必ずカンファレンス(検討会議)を行い、ご家族への説明時にご家族の意向をうかがい、必要に応じて計画変更を行う。		
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	日々の記録も活用しながら、カンファレンスにて各自が意見を出し合い、介護計画の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	現段階では取り組みは無い。※同法人内の他種別のサービスは紹介できる。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	定期的なボランティアの受け入れを行い、開かれたホームを目指している。		
30	(11)	○かかりつけ医の受診支援 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	月2回の往診体制を整えてある他、希望によっては入居前のかかりつけ医に引き続きかかることが出来る(家族対応)		
31		○看護職との協働 介護職は、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1回の訪問看護体制を整え、かかりつけ医との連携は密に行っている。		
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、又、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。あるいは、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。	入院時に病院へ普段の様子など情報提供を行っている。医師からご家族へ病状説明がある際には同席させてもらい、ホームの受け入れ態勢を伝える。		
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	入居者の重度化については、主治医や訪問看護師との連携を強化すると共に、ご家族にも日々の状態の話し合いを行っていく。		
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	消防署による救命講習を受講する。 (前回受講から時間が空いたので、再受講を検討)		
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2回、消防署立ち合いによる消防訓練と、2か月に1回の避難訓練を行っている。また、運営推進会議を通じて入居者の状況などを地域に知らせる。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	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	排泄介助の声掛けは他の入居者様に分からない様に気を配っている。状況に応じた声掛けの方法とプライバシーへの配慮を心掛けている。		
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	自ら希望を言えない方にも、選択出来る様な声のかけ方で、出来る限り自己決定できるようにしている。また、会話の中での表情に気を付けている。		
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、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	その日の体調を考慮した上で、できる限り自然に1日の流れを作れる様、配慮している。		
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	美容院に行ったり、洋服を購入する際はご本人に選んでもらうなどしている。普段から容姿を整えてもい、難しい方には援助を行う。その日に着る服もご本人に選んで頂く様にしている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	基本のメニューは決まっているが、入居者様のその時に食べたい物を優先。また、週に2回は入居者様の意見を聞き入れ、その場で食事内容を決定している。買物や食事準備には積極的に参加して頂いている。刻み食やブレンダー食の提供。		
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	毎日の食事水分量の記録を行っている。その方の状態に応じて、声かけや介助などを過剰にならないように留意しながら行いつつも、摂取不足にならない様、記録を活かしながら行っている。必要に応じて、栄養補助食品の取り入れ。		
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	毎食後に口腔ケアを実施すると共に、週1回、訪問歯科による口腔ケアを受けることが出来る体制がある。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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むけた支援を行っている	トイレでの排泄を基本としている。記録を活かし、時間を考え個人に合わせた声かけや誘導によって排泄が出来るようにしている。食前・食後の他、定時のオムツ交換を行い、清潔に努めている。ウォシュレットや清拭で清潔保持。		
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	食物繊維の多い食材を取り入れ、牛乳・ヨーグルト等の摂取を心掛けている。必要に応じて腹部マッサージを行っている。		
45	(17)	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々にそった支援をしている	本人の希望に添った入浴と日々の体調を考慮した入浴を行っている。希望により、毎日の入浴をしている方もいる。意思表示の難しい方には、入浴日数を把握して、支援している。		
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	個々の生活習慣や体調に合わせた休息や室温管理を行う。こまめな巡視で安眠していただけるよう支援している。		
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	職員の管理と服薬確認の徹底を行っている。かかりつけ医や薬局との連携も密に行っている。特に薬の変更時には職員全員で把握し、小さな変化も見逃さない様に意識。		
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	出来る事の継続を目指し、洗濯物を干したり、たたんだり、食事作りなど個々のニーズに合わせ、出来ることは積極的に行ってもらっている。また、楽器演奏、傾聴のボランティアで気分転換を図るなどしている。		
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。又、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	散歩や外食、日々の買物、地域での催し事(お祭り・和太鼓鑑賞など)。定期的な外出行事も行っている。		

自己	外部	項目	自己評価【2F】	外部評価	
			実践状況	実践状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	施設側で行っている。希望があれば、一緒に出掛け買物支援を行う。		
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	希望により電話の対応を行っている。手紙についても必要な物品を一緒に購入したり、書く練習をしている。		
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	廊下やリビングには行事の写真や季節に合わせた絵などを貼っている。また、季節の花々や観葉植物を置いたりしている。ベランダのプランタの植え替えや水やりは、入居者様も行っている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	リビングには2箇所ソファがあり、新聞を読んだり話をしたりしているが、「共有空間」の中では難しい状況にあり、各個室を利用している。。		
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	入居時には新しい物を購入せず、馴染みの家具を持ち込んでもらったり、カーテンも自由に選んでもらう等の工夫をしている。		
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」「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	台所用品、洗濯用品など危ないからと簡単にしまいこむのではなく、入居者の状況を見極めて対応している。生活の中で自然とある物は、危険のない限り、そのまま活用している。		

(別紙4(2))

事業所名 : 坂戸西グループホームそよ風

目標達成計画

作成日: 平成25年7月20日

目標達成計画は、自己評価及び外部評価結果をもとに職員一同で次のステップへ向けて取り組む目標について話し合います。目標が一つも無かったり、逆に目標をたくさん掲げすぎて課題が焦点化できなくならないよう、事業所の現在のレベルに合わせた目標水準を考えながら、優先して取り組む具体的な計画を記入します。

【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	10	入居者様のお預り金について、現在センターで直接お預かりする方法のみが取られているが、振込で預かる方法も対応してほしいとの要望があった。	昨年より、預り金専用のゆうちょ口座を開設したので、ご家族様にご案内をし、活用する。	月初めに発送している事業所便りでご案内をする。	1ヶ月
2	2	今年2月の実地指導では、火災や自然災害時に、近隣から、ホームの存在を意識して頂ける様、普段から地域活動への参加を思案している。	地域のお祭り、ごみ拾い等に事業所として参加する。	運営推進会議開催時、また、大家さんに相談しながら、実施に努める。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月

注)項目の欄については、自己評価項目のNo.を記入して下さい。項目数が足りない場合は、行を挿入して下さい。