

<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

	項目数
I. 理念に基づく運営	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	1470700327
法人名	社会福祉法人 秀峰会
事業所名	グループホーム磯風の謡
訪問調査日	平成25年10月3日
評価確定日	平成26年1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。

【事業所概要(事業所記入)】

事業所番号	1470700327	事業の開始年月日	平成12年3月1日	
		指定年月日	平成20年8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 磯風の謡			
所在地	(235-0023) 神奈川県横浜市磯子区森5丁目5-53			
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25年9月18日	評価結果 市町村受理日	平成26年2月25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>屏風ヶ浦の高台に位置し、ベランダより磯子の港を一望できるとも静かな環境です。 日常においても生活を共にしているセラピードッグの「カモメ」との散歩や近隣のショッピングセンター等でお買い物を通じて生活に張りが出るようになっています。 また、1階デイサービスと協力して夏祭り等を実施、ボランティアさんの来所時にもデイサービスの御利用者と一緒に参加してお楽しみ頂いています。</p>
--

【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25年10月3日	評価機関 評価決定日	平成26年1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)】

<p>①経営母体は、名を地域に定着させている社会福祉法人秀峰会です。テーマは「天に星、地に花、人に愛」でこれに沿った確固たる理念があり、これを勿論、事務所の目立つ所に掲示すると共に、パンフレット、名刺にも記載し、一貫した介護ポリシーで関係事業所全体に展開しています。理念の周知については、法人のTV朝礼、申し送り、カンファレンスで機会ある毎に行い、職員携帯票（羅針盤）にも記載し、名札と共に携帯して常に理念の実現を心がけています。このホームは、京急屏風ヶ浦駅から徒歩で7～8分の高台にあります。グループホームは2階建ての2階の部分の1ユニットで、1階にはデイサービスがあり、相互に協力して介護を展開しています。新任の管理者は、理念とアライアンスを中心にスタッフの定着を考えた管理を展開しています。このホームは建物の構造上、見守りが難しい（見えない場所が多い）面がありますが、チームケアでカバーする体制で臨んでいます。帰宅願望の人は少な目ですが、重度・高齢化が進んでいて、その面での対応が必要です。</p> <p>②地域との関係については、このホームは開所以来十数年を経過し、地元との関係は深まっています。森南町町内会に加入しており、地域の行事には、積極的に参加し、定期的に行われる「ふれあい食事会」は、利用者の楽しみになっています。一方、ホームが行う夏祭り・もちつき大会には、地域住民の参加を頂いています。1階のデイサービスとの連携を重視し、デイサービスの責任者が施設長で、地域との深い連携関係も活用し、一緒に町内会と「災害時協力協定」を結び、防災訓練も実施しています。建物のオーナーの奥さん（町内会の副会長）によるフラワーアレンジメント等、ボランティア活動も一緒に楽しんでいます。</p> <p>③ケアについては、法人独自のシステム化されたアセスメント・ケアプランを使用しています。開所以来居るセラピー犬（カモメ）の存在も大きく、日に3度の犬と一緒に利用者のお散歩タイムは、近隣住民との会話のきっかけにもなっています。また、1階のデイサービスの車を利用出来ることから、ドライブも良く行われ、利用者の楽しみになっています。</p> <p>④職員の教育については、本部事業部で力を入れており、月1回は研修が組まれています。研修のテーマも決まっていて職員は参加し、研修の報告は全体会議、パート会議で共有するようにしています。パソコン研修なども実施され、技術、業務共々、実践として研鑽しています。</p>

【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 磯風の話
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	利用者と職員と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
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	<ul style="list-style-type: none"> 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 という理念を事業所内掲示し、また朝礼の際、職員間で唱和し確認仕合っている。 法人内・事業所内でその意味についての研修会も行われている。	法人の理念は「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」の3点です。理念の周知については朝礼で唱和し、法人のTV朝礼、申し送り、カンファレンスで機会ある毎に行い、羅針盤にも記載し、名札と共に携帯し、常に実現を心がけています。法人内・事業所内でその意味についての研修会も行われています。	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	<ul style="list-style-type: none"> 地域行事等（ふれあい食事会・町内主催の防災訓練・中学校文化祭への作品出品・区役所への作品展示等）に積極的に御利用者達と共に参加している。 夏祭り等に地域住民の方達を招待して一緒に楽しんだりもする。 災害時の協力協定を締結している。 	町内会の行事等（ふれあい食事会・町内主催の防災訓練・中学校文化祭への作品出品・区役所への作品展示等）に積極的に利用者と共に参加しています。ホームの夏祭り（8月）もちつき（12月）には、地域の方々を招待して一緒に楽しんでいます。ボランティアの方々も朗読・カラーバード・フラワーセラピー・生け花等の指導に来て頂いています。町内会と「災害時協力協定」を結び、防災訓練も実施しています。	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	<ul style="list-style-type: none"> 運営推進会議や町内行事等の機会に認知症についての話をしている。 町内会の人達と御利用者のお茶会などを行い、地域の方達と認知症の方との触れあう機会を作っている。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> 2ヶ月に1回の運営推進会議では、グループホームの活動状況を知って頂いたり、災害時の施設内状況を知って頂き地域協力の必要性を理解して頂いた上でアドバイスを戴いたり、御意見を戴いたりしている。 	運営推進会議は2カ月に1回、定期的で開催しています。地域住民の方々のお出でが多く（町内会から10人位）、地域包括支援センターにも参加頂き、有意義な会議となっています。地域との協力が、大事な防災対策についても「協定」が出来た事もあり、避難訓練も町内の方々の参加を得て行われています。地域協力の必要性を理解して頂いた上でアドバイスを戴いたり、御意見を戴いたりしています。	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	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させていただいている。又、区役所から介護相談員の受け入れ等の依頼もありました。	磯子区とは連携があり、利用者の問い合わせ、紹介など頂いています。地域包括支援センターと磯子区との連携も良いので、行政関係の情報の流れはスムーズです。地域包括支援センターの方から、入居希望の方を紹介して頂いたり、現在入所中の利用者を通して交流があり、運営推進会議等へも参加して頂いています。又、区役所から介護相談員の受け入れ等の依頼もあり、受け入れ予定です。	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	<ul style="list-style-type: none"> 職員達は、意識して身体拘束はしない介護を心掛けている。 万が一どうしても身体拘束をしなければならない状況が発生した時には、職員全員で話し合い、別な方法を精査している。 身体拘束禁止の研修を職場内で実施している。 	身体拘束の弊害については職員は充分理解し、身体拘束はしない介護をしています。万が一どうしても身体拘束しなければならない状況が発生した時には、職員全体で話し合い、別な方法をも精査するようにしています。身体拘束禁止の研修を法人としても、職場内でも実施しています。入口の戸は2階であるため、外側が急な階段になっており、危険防止の観点から、ご家族の同意を得て施錠しています。	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注意を払い、防止に努めている	<ul style="list-style-type: none"> 虐待防止の研修を職場内で行い、職員全員が常に意識しながら業務に取り組んでいる。 痣1つでも見逃す事が無いように職員同士声掛け連携してアンテナをしっかりと張り巡らしている。 		
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	職員達は、職場内研修を行い周知して業務にあたっている。必要になった時、直ぐにつなげるようにしていく。		
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	ご入居に際し、契約時御本人・御家族と十分な時間を取り、面談し双方からアセスメントを行い、重要事項説明書・契約書・個人情報使用同意書・ターミナル・解約・金銭面等の説明を判り易く行い、納得していただいた上でサイン・押印して頂いている。		
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	<ul style="list-style-type: none"> 御家族・町内会・地域包括支援センター・職員・管理者等が集まって運営推進会議を2ヶ月に1度行っている。 御家族が面会時、職員は必ず御利用者の状況などの説明を行い、御家族からの相談や意見にもしっかりと対応するよう心掛けている。 	ご家族の来訪は比較的多く、面会時、職員は必ずご利用者の状況などの説明を行い、ご家族からの相談や意見にもしっかりと対応するよう心掛けています。運営推進会議を2カ月に1度行っており、ご家族のご意見を聴いています。運営推進会議ではケアに対する視点、ご家族が大丈夫と考えている点についてのコンセンサスを図ります。利用者の活動状況の写真が入ったお便りをご家族に出しており、その時の反応や意見等を伺っています。	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
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	1か月に1回全体会議を行い、職場内業務や運営について職員・管理者が話し合う機会を設けている。	夜勤者を除き、職員全員参加の毎月の全体会議を行ない、意見交換を行っています。管理者は、今まで以上に、職員間の意見交換の活発化と意思疎通を図るように努めています。年2回の個別の面談では、個人目標に相当する「現状と未来」（作文提出）を中心に面接を行っています。	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	年2回、職員の人事考課があり、職員に「現状と未来」を書いてもらい、それに沿って面談を行い、事業部長・人事・理事長へ繋げ、昇給・昇格・異動などを行っている。		
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	・パソコンでの業務日報が事業部長へ挙がり、必要に応じて理事長・代表へ報告されている。 ・職員・事業所長・事業部長・理事長・代表への報告・連絡・相談は、スムーズに行われている。 ・月1回事業部研修を行なっている。		
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	・管理者や職員は、法人内研修や外部研修等に積極的に参加出来る機会を作り参加している。 ・管理者は、法人内8事業所あるグループホーム会議と併設型会議に各月一回出席し、グループホーム連絡会、ブロック会にも積極的に参加している。		
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	実調の際、ご家族やご本人から良く話しを聴き、生活環境を感じて実際の介護に生かし、御利用者に安心した暮らしを提供できるよう心掛けている。		

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	実調の際、ご家族やご本人から良く話しを聴き、生活環境を感じて実際の介護に生かし、御利用者に安心した暮らしを提供できるよう心掛け、ご家族が見学・面会に来た時も良く話が出来る機会を作っている。 (報・連・相をまめに行っている。)		
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	入居当初のご本人・ご家族の意向を踏まえ日々のご利用者の心身の変化をよく観察し、毎日の申し送りで職員間で検討、必要に応じて家族や医師に相談しているように努めている。		
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	ご本人の暮らしを生き生きしたもの出来る様、声掛け、確認の上、家事や犬の散歩等に職員と共に参加して頂いている。		
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	運営推進会議に参加をお願いしたり、お誕生会、夏祭り、外出企画等のイベントにご招待し、それぞれの役割を楽しんで頂いている。		
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	キーパーソンだけでなく、御本人に関係のあるご家族や馴染みの方々の電話や手紙の遣り取りを行ったりしている。	キーパーソンだけでなく、本人に関係のあるご家族や馴染みの方との電話や手紙のやり取りを支援しています。1階のディサービスの車を利用しての外出が多く、その機会を利用して、通りすがりに利用者の馴染みの場所や思い出の場所に立ち寄るケースなどもあります。	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	ご利用者は、殆どの時間を共有スペースで過ごされている。職員の声掛け等で協力して家事等をされたり、アクティビティを一緒に行ったりしている。お互いの居室に遊びに行ったりしている。		
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	退去後、御利用者のご家族との手紙送付や新しい入居施設への訪問、お見舞い等を行っている。		
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。	各ご利用者には、居室担当の職員が居り、御利用者1人ひとりの思いや意向を把握し、必要時には、ご家族に連絡し、相談したりしている。また、身の回りの物のお買い物等には、御利用者本人と一緒に買い物に行き選んで頂いている。	各ご利用者には居室担当の職員がおり、利用者の思いや意向を日頃の会話や声かけから汲み取り、把握に努めています。必要時には、ご家族に連絡し、相談したりしています。昼食はデイサービス部門にお願いしており、余裕が出た時間を利用者との触れ合いの時間とし、その方の“思い”を把握する時間に役立てています。また、身の回り品のお買い物などには、利用者本人と一緒に買い物に行き、選んで頂いています。思いは経過支援記録に詳細に記載し、その中から思いを抽出し、介護計画に反映しています。ご家族との外出、外食も支援しています。	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	実調の際、ご家族やご本人からよく話を聴き、生活環境を感じて実際の介護に活かし、御利用者に安心した暮らしを提供出来るように心掛けている。		
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	日々のご利用者の心身の変化をよく観察し、毎日の申送りで職員間で検討、必要に応じて家族や医師に相談しながら努めている。月1回、お一人おひとりのカンファレンスを行っている。		

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
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	毎月1回、必要時にはその時々職員間でカンファレンスを行い、1人ひとりのご利用者の状況把握・改善を行い、介護計画書に反映・評価をご家族と検討している。 必要に応じて、常時ご家族・医療等に相談、報告を行っている。	毎月1回、必要時はその時々職員達でカンファレンスを行い、1人一人のご利用者の状況把握・改善を行い、介護計画書に反映し、評価をご家族と検討しています。必要に応じて、常時ご家族・医療等に相談し、報告を行っています。原則的にはモニタリングは3カ月一度行っていますが、必要な場合はその都度行っています。	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	日勤・夜勤で個別記録を欠かさず記入し、朝・夕の送り時、職員間で共有化し、介護に、又介護計画見直しに反映している。		
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	秀峰会の中には、様々なサービスがあり、多くのケアマネジャーが居るので、その利用者やご家族の状況に応じて多方面に相談し、必要に応じて対応出来る協力体制がある。また、必要があれば速やかに区役所や地域包括支援センターに繋げる。		
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	・近隣の小中学校との交流や町内会のイベント参加等を通して張りのある生活を持って頂いている。 ・地域ボランティアの積極的な受け入れにより様々な人達と交流し、生活に豊かさが生まれている。		
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	入居前からの主治医に通院されていたり別の往診医を利用していたご利用者も居たが、御利用者ご家族の希望で現在は協力医療機関で受診されているご利用者が全員であるが、御利用者やご家族の希望を尊重しながら支援していく事には変わりはない。	協力医療機関は、同じグループのみずほ診療所で、24時間対応です。入居前からの主治医の利用も自由と説明していますが、大半の利用者がみずほ診療所を利用しています。みずほ診療所には月2回の往診に、協力歯科医には、週1回の往診に来てもらっています。看護師は毎週来ていて、訪問マッサージも利用しています。ホーム長会議の後には、みずほ診療所との打ち合わせ会もっています。	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	毎週水曜日にみずほクリニックの訪問介護師が訪問し、ご利用者全員の健康チェックを行なっている。特変時には随時相談し、先生の指示を受けられる。		
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。	・ご利用者の入院時には必要事項を提供できるよう常に準備をしている。 ・入院があった場合、定期的に医師、ご家族と連携をとり情報共有し退院時に向けての準備に努めている。 ・面会時に病院関係者との関係づくりに努めている。		
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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	契約時に必ず説明を行い、また入居中身体状況等に変化が生じた場合、ご家族と協力医療機関等と話し合い確認しあいながら取り組む仕組みが出来ている。	契約時に「重度化とターミナル」についての説明を必ず行い、また入居中身体状況に変化が生じた場合、ご家族と医療機関等と話し合い確認し合いながら取り組む仕組みが出来ています。ターミナルに際しては、入口で、本格突入時で医師、家族と相談しながら進めることにしています。現状でも看取り対象の入居者もいます。	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	定期的に研修を行い、職員全てが情報共有を行い。いざという時の実践力を身につけている。		
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	定期的に避難訓練を行なっている。また、運営推進会議等で地域の協力が得られる体制づくりが出来ている。町内会との「災害時協力協定」を取り交わしている。	ホームとして定期的に避難訓練を行なっています。運営推進会議等を通して地域の防災協力体制づくりが出来ていて、町内会との「災害時協力協定」が締結されています。災害対策を媒体として、地域との関係が更に深くなる事が期待されています。町内会や地域の防災訓練にも参加しています。備蓄については施設長の責任で行っており、施設全体の備蓄を留意しています。	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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々のご利用者の尊厳・プライバシーに配慮した支援を行なっている。 ・プライバシー保護の研修を行い職員間でも常に心がけている。 	<p>トイレ・入浴の声かけには、常に利用者の尊厳を損なわぬよう、プライバシーに配慮し、注意しながら行っています。食事前には、トイレの声かけをし、中座することなく気持ちよく食事が出来るように配慮もしています。職員はプライバシー保護の研修を行い、職員間でも常に心掛けています。</p>	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	<ul style="list-style-type: none"> ・ご利用者が常に気持ちを伝えられる環境づくりに努め、ご本人の意思確認を行い、自己決定ができるよう働きかけている。 		
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、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	<p>団体生活としての一日の大まかな流れはあるが、その中でもご利用者のペースを大切に支援してお行なっている。</p>		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・衣服等ご本人と一緒に会話し、楽しみながら選んでいただいている。 ・衣服や日常ご本人がお使いになるものは出来る限り一緒に買い物の行き選んで頂いている。 ・入浴や洗顔後の化粧品、ブラッシング等も楽しみながら出来るよう支援している。 		
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	<ul style="list-style-type: none"> ・座席の配置に配慮している。 ・ご利用者のスキルに合わせて調理、盛り付け、配膳、片付け等に参加して頂くことで食事の楽しみを盛り込んでいる。 ・ご利用者とお買い物に行き、食材等も選んで頂いている。 	<p>朝・夕食は、ホームで調理し、昼食は、デイサービス部門に作ってもらっています。その余裕が出来た時間を、買い物や入浴など有意義に活用しています。盛り付け・配膳・片付けには、利用者に参加して頂いています。利用者と一緒に食材等のお買い物に行き、食材等も選んで頂いています。利用者の誕生日にはご家族もお呼びし、居室担当が利用者の希望を聞いて行事食にするようにしています。外食や出前を取ることもあります。</p>	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	<ul style="list-style-type: none"> ・個々のご利用者のスキルに合わせた食事の形状や量の工夫を職員全員統一理解している。 ・お茶の時間、二種類のお茶を用意しご利用者に選択して頂いている。 		
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、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	<ul style="list-style-type: none"> ・毎食後、声掛けにて個々のご利用者に合わせて口腔ケアを行なって頂き、必要に応じ職員が手伝っている。 ・訪問歯科を導入し、歯科衛生士による口腔ケア指導を行っている。 		
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	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。	利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、排泄の訴えの無いご利用者でも、出来るだけトイレ誘導の支援を行っています。また、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。便秘については朝、昼の申送りで何日間便秘を確認し、適宜下剤等の投薬をお願いしています。	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を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てしまわずに、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。必要に応じて柔軟に対応し利用者のニーズに合わせている。	発熱や体調不良がある利用者以外は、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し、できるだけご利用者の意思を確認しながら固定観念に捉われず、臨機応変に対処しています。午前でも午後でも入浴できる体制を整えています。入浴が難しい利用者には、足浴などで対応しています。100歳以上の方には2人介助で留意し、入浴して頂いています。	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
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。・グループホーム事業部統一の服薬マニュアルに添って支援し誤薬ゼロに努めている。		
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。	お散歩は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支援しています。また、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。ADLの低下で外出の頻度は減っていますが、ディの車を利用してファミレスに行き、ちょっとお茶を飲んだり、お神輿をファミレスで見たりする機会を設けています。	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	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る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。	掃除は行き届き、清潔な共用空間であることが確認できています。職員全員が共同のフロアの壁面を利用して季節を感じてもらえる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います。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よう配慮しています。カラーバード、アニマルセラピー、フラワーセラピーなどは法人独自の取り組みです。	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、ご本人が居心地浴生活できる様にアドバイスをを行うと共に、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。	入居時に、本人やご家族と居室作りを行い、利用者が暮らして不都合があればご利用者と一緒に相談しながら模様替えをしています。居室は清潔で、各部屋が個性的に家具類が配置され、思い々に過せるよう工夫がされています。季節の衣類の交換は、居室担当者が家族に報告して行っています。掃除は、毎日朝礼の後、利用者に声かけして一緒に行っています。	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、通路にも手すりを設け自立歩行を助け、転倒防止に工夫している。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム磯風の謡

作成日

平成25年10月3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	21	男性ご利用者が孤立してしまう状態が多くできてきている。	自然な形での他ご利用者との良好な関係性を作る。	無理のない声掛けにてアクティビティへのお誘い。職員が間に入り他ご利用者と会話ができる環境を作る。	一年間
2	47	服薬事故発生を未然に防ぐ。	服薬事故ゼロを目指す。	事業部統一マニュアルに添って服薬介助を行なう。会議、研修等で職員の服薬への意識を高める。	一年間

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。