

平成25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 | 1493400202 | 事業の開始年月日 | 平成21年10月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成21年10月1日 |
| 法人名 | 株式会社 エイジサービス | | |
| 事業所名 | 高齢者グループホーム セや別荘 | | |
| 所在地 | (242-0035) | | |
| | 横浜市瀬谷区下瀬谷2-25-16 | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 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26年1月10日 | 評価結果 | 平成26年5月12日 |
| | | 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 | http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wpjDetails.aspx?JGNO=ST1493400202&SVCD=320&THNO=14100 |
|----------|---|

【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)】

散歩の際は近所の方に挨拶をしたり、お話をしたり、月に一度ケアプラザの元気塾に参加するなど地域との交流に努めています。思いを受けとめ笑顔の絶えないホーム創りに努めています。今年度から第一興商カラオケから「高齢者向けプログラム」を導入し、日々、体操、歌唱、懐かしい映像を通して、健康維持、生活機能改善に努めています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社フィールズ | | |
| 所在地 | 251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階 | | |
| 訪問調査日 | 平成26年2月22日 | 評価機関 評価決定日 | 平成26年4月25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)】

横浜市を拠点に5ヶ所のグループホームを運営する株式会社が、平成21年10月に4番目として開設した「セや別荘」は、第2の家として安心できる温かみのある運営を心掛けています。相鉄線瀬谷駅から徒歩18分ほどの中原街道から一步入った学童保育所に隣接し、地域との交流を大切にしている2ユニット型のグループホームです。

<優れている点>

地域との交流を積極的に行っています。散歩中に出会う地域の人に挨拶をし、自治会の総会に職員が出席しています。お祭りや防災訓練など自治会の行事に参加しています。隣接する学童保育所に駐輪場や駐車場を貸したり、保育所を利用する児童をクリスマス会などに招待して交流しています。地域ケアプラザの催し物にも積極的に参加しています。その他、職員は入居者の今持っている能力が発揮出来るような支援に取り組んでいます。

<工夫点>

大手カラオケ会社の「高齢者プロジェクト」を導入し、月に1度レクリエーションアドバイザーによる体操・唱歌演習を行い、懐かしい映像を観てクイズなどを行っています。また、運営推進会議に自治会長、家族のほか薬剤師や看護師が出席し医療的な話もしています。また、職員がキッチンにいても、入居者の行動が分かるように、上部に鏡を取り付ける工夫をしています。また、高さを調節出来る洗面台を設置しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

| 評価項目の領域 | 自己評価項目 | 外部評価項目 |
|------------------------------|---------|---------|
| I 理念に基づく運営 | 1 ~ 14 | 1 ~ 7 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ~ 22 | 8 |
| III その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | 23 ~ 35 | 9 ~ 13 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36 ~ 55 | 14 ~ 20 |
| V アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| | |
|-------|-----------------|
| 事業所名 | 高齢者グループホーム せや別荘 |
| ユニット名 | 1階 つる |

| 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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、安心して暮らせている。 (参考項目：28) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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) | <input type="radio"/> | 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。 | <input type="radio"/> | 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。 | <input type="radio"/> | 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近づけている。 | 毎日朝、夕1・2階の合同申し送りをを行い、入居者、家族の状況、行事、一日の予定等の把握に努めています。月1度のユニット会議では理念に添ったケアができるように、職員の意見交換を行っています。 | 理念は、玄関、事務所、各ユニットのスタッフルームに掲示しています。日々の申し送りの中で理念に沿った「居心地の良い支援」が出来ているかの振り返りを行い、月1回のユニット会議の中で理念について話しています。 | 理念がグループホームの内部に関してのみの様に見られません。地域密着型サービスとして地域との関わりについて、事業所としての思いを表現できる理念の追加もできれば期待します。 |
| 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。 | 自治会に加入しています。隣の学童の子供達に行事に参加して頂いています。又、月に1度地域ケアプラザの元気塾に参加しています。学童職員に駐輪場を提供しています。行事の際に近所のドラックストアの駐車場をお借りすることもあります。 | 自治会に加入し、自治会の総会に職員が出席しています。自治会行事のお祭り、レクリエーション大会、防災訓練など参加しています。地域ケアプラザの講座に参加したり、お祭りにブースを出展し、グループホームの紹介をするなどしています。 | |
| 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。 | 地域ケアプラザからの紹介で、下瀬谷地域ケアプラザ祭りに、別荘の紹介ブースを設けて頂き、ホームのPRを行いました。職員と入居者様でホーム案内や作品を展示したり、必要な方にはパンフレットを配布しました。 | / | / |
| 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。 | 2ヶ月に一度の運営推進会議の開催を持ちご家族様、地域の方、地域包括支援センターの職員、薬剤師等にホームの方向性や近況状況を報告し、意見等を頂きサービス向上に努めています。 | 2ヶ月に1度、家族、自治会長、薬剤師、看護師、地域包括センター職員が参加して開催しています。時には消防署署長が出席し、会議終了後、避難訓練を実地しています。グループホームの現状報告や地域や専門家の情報を得ています。 | |
| 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。 | 区の地域密着型サービス事業連絡会に参加し、情報の共有を図っています。 | 横浜高齢者グループホーム連絡会の交換研修に参加しています。瀬谷区の担当者に運営推進会議の案内を出しています。地域ケアプラザの講座の「元気塾」に参加しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ホームの前は車の交通量が多く、安全面から家族の了解を得て玄関は施錠をしています。また、職員は身体拘束の研修に参加し、他の職員に内部研修を行うなどして周知しています。 | 職員がキッチンにいても、入居者の動きが分かるように、上部に鏡を取り付け安全に注意する工夫をしています。高齢者の権利擁護に関する研修に出席し、小冊子を職員で回覧しています。ベッド柵は設けずに布団に鈴をつけるなどで対応しています。 | |
| 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。 | 虐待に関する研修に参加し、ユニット会議で研修報告を行い、職員に周知しています。不適切なケアにならない様、職員間で話し合い、気づきができる関係性に努めています。 | | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。 | 権利擁護に関する研修に参加し、ユニット会議で研修報告を行っています。必要な時は代表者が支援します。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。 | 契約前に見学をして頂き、説明をしています。契約の際には代表者、ケアマネジャーが十分な説明をさせて頂き、家族と十分な話し合いを行い了承、納得して頂いた上で契約していると思われまます。 | | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。 | 意見箱を設置していますが、活用されていません。家族から、直接、要望をお聞きする事も多く、ユニット会議や、専用ノートに記載し職員全員に伝えるようにしています。 | 家族からの要望・苦情はそれぞれのノートに記しています。今後は1冊にまとめ、見やすくして即対応をする事にしていきます。夜中にトイレが近いので足を温めて貰った、足を揉んでもらって、本人が喜んでいたなど、家族からの感謝の言葉もあります。 | |

| 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 |
| 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。 | 職員の意見箱を設置していますが、ユニット会議等でも、話合う場を作っています。また、一人一人の意見をホーム長がまとめて、代表に伝え、事業にも反映されています。 | 現場の職員から各リーダー、ホーム長、代表と和やかに話し合いのできる環境が整っています。職員の意見から、特に配慮が必要な入居者への対応を全職員で考え、手厚い介護ができる様に勤務時間を変更した例があります。 | |
| 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。 | 代表はスキルアップの為の研修や受験料を負担しています。また、有給休暇や夏季、冬季休暇等労働条件の整備も図っています。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。 | 外部の研修が閲覧できる様に回覧します。また、各職員各自の力量を把握し研修に参加しています。研修後はユニット会議で報告し周知、共有します。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。 | 交換研修や外部研修を通して同業者と交流する機会を持てるようにしています。 | | |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。 | フェイスシートや基本情報を基に本人の生活様式を把握し、本人が不安にならないようなケアに努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。 | 本人、ご家族の要望、ご意向を伺い、ご希望に合ったサービスの提供に努めています。また、スタッフ一同より良いサービスの向上に努めています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。 | 第一に本人やご家族の思いを確認し、状況等を伺い、現状を把握した上で良い支援の提案。信頼関係を築きながら必要なサービスに繋がられるよう努めています。日頃から他のサービスとの連携をとり早急な対応に努めています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | 本人が興味あることができる環境作りに努めています。同じところで一緒に生活をしているという考え、また支え合える関係が築けるようにしています。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。 | 気軽に遊びに来られる家の様な場所であるよう、職員と家族がコミュニケーションを図っています。行事にも参加して頂いています。 | | |
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。 | 本人の希望があれば遠方のお友達やご家族に電話や手紙が出せるように支援しています。来荘される時もあり、関係が続くよう支援しています。 | 時折、入居者の元職場の同僚が訪ねてくれる例があります。最初は思い出せなくてとまどったものの、次第に思い出し、レストランでお茶を飲みながら談笑に繋がっています。元気塾で馴染みの職員に声をかけてもらって、喜ぶ入居者もあり、関係の継続を支援しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|---|---|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 日常生活の中で自然に支え合える声掛け、環境作りに努めています。また、孤立してしまう方には、職員が共に過ごせるように支援しています。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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。 | 移転先への情報提供や、サービス終了後にも、家族より相談や要望があった際には支援をしています。 | | |
| Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | 9 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | 日常会話の中から、本人の希望や意向を感じ取ったり、ご家族から入居前の様子を伝えて頂き、思いや希望や不満などを把握するように努め、できるだけ本人の意向に添うよう、個別対応も行っていきます。 | 書が好きな入居者に、職員のタイムカードの名前を筆で書いてもらっています。刺し子は部分的にお願いして、作品に仕上げる支援をしています。新聞を読む方から、社会の情報を聞くなど、一人ひとりの能力を引き出し、活気に繋げています。 | |
| 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、ご家族に書いて頂くフェイスシート、個人情報シート等を利用しますが、把握しきれないことは、ご家族が面会に来れた際にお話を伺い、把握に努めています。ご本人との対話でも昔の話を伺い、後でご家族に確認する事もあります。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。 | 日常生活の中で変化があれば、直ぐに当日のスタッフで話し合い、決めた事は申し送りノートで周知出来るようにします。又3ヶ月に1度は出来ることシートを使い、有する力についてアセスメントし、情報を共有します。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。 | 本人の意向や情報を家族に伝え、意見を伺ったり、医師、看護師、マッサージ師にも助言を頂き情報を共有しつつ、現状に即したプランになるようにします。3ヶ月ごとのモニタリング、出来る事シートを利用しユニット会議で話し合います。 | 本人の意向や家族の意見を聞き、月1回のユニット会議で話し合い、職員の意見を聞いています。3ヶ月ごとにモニタリング、「できることシート」を作成し、「在宅医療管理指導書」に記載された医師、看護師の意見を取り入れケアプランを作成しています。 | |
| 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。 | 日々の様子、心身の変化は個人記録に記録され、さらに医療情報、看護記録が個別に記録されます。出勤時、職員は記録を読む事で情報共有が出来、プランの見直しにも役立っています。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。 | ご本人、ご家族の状況に応じて、通院、退院などの必要な援助は柔軟に行っています。特養を選ぶ際、ご家族からの希望があれば見学にも同行し、特養選びをお手伝いしています。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。 | 運営推進会議には地域の方にも参加して頂き、催し物の情報交換や消防訓練、カラオケ大会などに参加して頂いています。隣家の学童保育の子ども達との交流もあり、先生方には駐輪場として、駐車場の1部を提供しています。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。 | 本人とご家族の了解の上で内科、眼科、歯科が往診で受けられ、専門医の受診が必要ならご家族と相談の上必要な援助を行います。又ホームでの点滴はご家族の希望、医師、看護師と相談し、状況により行っています。 | 入居者や家族の希望に応じて事業所の協力往診医を紹介しています。往診は月2回あります。入居以前のかかりつけ医などの通院が必要な場合でも職員が対応しています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 週1度の訪問看護で必要な情報は記録用紙に書かれ、口頭でも説明し処置を行ってまいります。定期日以外でも連絡が出来て、相談や指導が仰げ、必要に応じて来訪、処置を受けられます。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 特に入院時には付き添い、ご家族と情報の交換を行っていきます。入院中は職員がご本人の様子を見に行き看護師に状況を伺います。退院のムンテラには出来るだけ参加させて頂きグループホームでの生活の継続について話し合っています。 | | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 入居時、看取りの同意書を交わし、さらに医療アンケートで延命についての考えをご家族から聞き取っています。ターミナル期に入ると、医療、ご家族、職員と話し合い、ご家族が決定して、ホームが出来る援助に向けて体制作りをしています。 | 「終末期医療・重度化した場合における看取りの指針」を入居時に説明しています。重度化した場合には法人代表及びケアマネジャーが家族に説明し「看取り介護についての同意書」に基づいて新たにケアプランを作成しています。 | |
| 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。 | 急変や事故発生時に備えたマニュアル、連絡網は電話のそばに掲示しています。 | | |
| 35 | 13 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 | 年2回地域の消防出張所立ちあいのもと、火災の夜間想定避難訓練を行い、消火器の使用方法や、ベランダからの救助を体験しました。その際には地域の方も見学されました。実施後は所長より助言を頂きました。 | 「防災及び非常災害時対応マニュアル」を整備しています。「防災備蓄品チェックリスト」を水などの備蓄品と共に玄関近くに常備しています。避難訓練は、消防署との交流が深く、消防署職員から指導を受けて行っています。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|---------------------------------|------|---|--|--|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 周りの方々に気遣いを注意しながら対応しなければいけない場合、尊重するように努力しています。 | 「散歩に行きましょう」ではなく「お散歩してもよろしいでしょうか？」と自身で選択する言葉掛けをしています。趣味に集中しがちな場合には散歩やおやつ前など次の行動に移りやすい時間帯に提供するなど個々の気持ちを大切にしています。 | |
| 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。 | 個人的、または、談笑しながらコミュニケーションをはかるように努力しています。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。 | 利用者のペースに合わせるように努力しています。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。 | 洋服の色合い等も考え、ご本人のご意見もききながら選んでいます。汚れ（食べこぼし等）がある場合、都度、着替えを行っています。 | | |
| 40 | 15 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | 旬の食材で新鮮な物を使用し、骨なしの魚や薄切り肉を細かく切ったり、軟らかめにゆでたり、嚥下困難な方にはミキサー食で提供しています。苦手な物は個別に調理し、ご本人のペースで食べられる様工夫しています。お話ししたり和やかに召し上がっていただいています。 | 毎月「お取り寄せ」や「ごちそうの日」があります。年に2回すし職人が来ての握りすしの日や、外食も適宜取り入れ食事に变化を持たせて楽しんでいます。食材の皮むきや、食器拭きを手伝ってくれる入居者もいます。 | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 食事量は一人一人に合わせて配食しています。水分不足にならない様、時間を決めて提供したり、レクの合間、入浴後、ご希望があった時に提供したいと思います。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。 | 食後、ご自分でできる方には声掛け、ご自分で難しい方には職員がマンツーマンで仕上げ磨き、うがいをし清潔に心掛けています。寝る前には全員分の義歯を洗浄消毒しています。 | | |
| 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。 | 車椅子の入居者様のトイレ誘導は、ご本人が入った後、ストッパーをかける。スムーズなパット装着を手伝います。利用者の状況から判断をして、排便だありそうな時は見はからい便座に座っていただいています。パターン化でトイレ誘導しています。 | たまに失敗があっても、布パンツでいられるように、トイレ誘導をこまめにしています。職員の声かけや誘導によりリハビリパンツから布パンツになり、自発的にトイレに行くようになった入居者もいます。 | |
| 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。 | 普段から便通に良い食物を摂取出来る様なメニューやおやつを提供しています。運動やマッサージも取りいれています。それでも便通が続く時は、個々に合わせた薬で排便コントロールをしています。 | | |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 順番にこだわらず、入浴が好きな方には回数を増やす工夫をしています。入浴が嫌いな方には無理強いをせず、声掛けを工夫し、安心して入れる様努めています。 | 週に2回以上の入浴をしています。状況に応じて足浴をしながら、シャワー浴をする場合もあります。入浴拒否の人は、家族や看護師の協力を得て、入浴するようになっています。ゆず湯や菖蒲湯のお楽しみ風呂もあります。 | |

| 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 |
| 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。 | 夜ゆっくり入眠出来る様、日昼の活動（散歩や家事、レク等）を個々に応じて行っています。疲れやすい方には睡眠の妨げにならない程度の休息を取って頂いています。 | | |
| 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。 | 服薬の際、時にはどの様な効能の薬かご本人に説明しながら飲んで頂いています。誤薬を防ぐ為、薬ケースの工夫をしたり、三重チェックを行っていません。 | | |
| 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。 | 本人の様子を見ながらレクリエーションや、家事等に参加できるように支援しています。 | | |
| 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。 | 気分転換にもなる様、散歩や元気塾に参加する等しています。歩行が難しくなってきた方も、シルバーカーを利用しながら無理なく外出できる様支援しています。 | 散歩は出来るだけ行くように心がけています。誕生日には職員と個別に外出し、買い物などを楽しんでいます。地域ケアプラザの講座に参加したり、行事としてバス旅行や花見、太鼓フェスティバルなどの外出機会を多く設けています。 | |
| 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。 | お金のお預かりはしていませんが、少額のお金を所持されている方もいらっしゃいます。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|---|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 家族と話し合い本人の意思で電話がかけられたり、取次をして、ゆっくりと話せる空間を確保しています。 | | |
| 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。 | 様子を見ながら換気を行っています。壁や床、カーテン等淡い色で統一され共有空間には季節の花や利用者の作品が飾られ落ち着いた居心地のよさを作り出しています。 | 季節が感じられるように職員と入居者が一緒に季節の飾りを作ったり、季節の花をリビングに飾っています。また、プランターで花や野菜を育てたり、廊下にベンチを設置するなど居心地よく過ごせるような空間作りに配慮しています。 | |
| 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。 | リビング中央にはダイニングテーブルと椅子があります。廊下やリビングにはベンチもあり食事以外は自由に座れます。 | | |
| 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。 | 家族の協力のもと使い慣れた家具、写真、仏壇等を持ち込んでいる利用者様もいます。ご本人の好みのカレンダー、写真等を飾り居心地良く過ごせるように支援を行っております。 | 布団やシーツなどのリネン類は、週に1度業者が入り、清潔を保っています。クッションなどは職員が気をつけて陽にあてています。タンス、テレビ、仏壇、写真、人形など好みの物を持ち込んで安住の場になっています。中には、加湿器を置いている人もいます。 | |
| 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。 | 洗面台は昇降式になっており、使用する方に合わせて高さ調整ができます。ベランダや室内の花のお手入れを自らできる様な環境作りに努めています。 | | |

平成25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 | 1493400202 | 事業の開始年月日 | 平成21年10月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成21年10月1日 |
| 法人名 | 株式会社 エイジサービス | | |
| 事業所名 | 高齢者グループホーム せや別荘 | | |
| 所在地 | (242-0035) 横浜市瀬谷区下瀬谷 2-25-16 | | |
| サービス種別 定員等 | <input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 | 登録定員 | 名 |
| | <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護 | 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26年1月10日 | 評価結果 市町村受理日 | 平成26年5月12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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigo/w10/wp/Details.aspx?JGNO=ST1493400202&SVCD=320&THNO=14100>

【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)】

散歩ではご近所の方々と挨拶を交わし自然なお付き合いをしています。自治会のお祭り参加や月に1度地域ケアプラザへ出向き元気塾に参加して体操や歌を唄ったり地域の方々と馴染みの関係を築いています。隣家の学童保育の子供達とのふれあいも大切にしています。入居者一人ひとりの思いを尊重し思いやりのあるケアを目指しています。今年度から、通信カラオケを取り入れました。高齢者向けのプログラムで音楽に合わせて体を動かしたり、歌を唄ったり、昔懐かしい映像を見て想い出話に花を咲かせます。笑顔溢れる毎日を過ごしています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

| | | | |
|-------|-------------------------------------|---------------|------------|
| 評価機関名 | 株式会社フィールズ | | |
| 所在地 | 251-0024 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル4階 | | |
| 訪問調査日 | 平成26年2月22日 | 評価機関 評価決定日 | 平成26年4月25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)】

| |
|--|
| |
|--|

【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 | 高齢者グループホーム せや別荘 |
| ユニット名 | かめ |

| V アウトカム項目 | | | |
|-----------|---|---|---|
| 56 | 職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者の 2, 利用者の2/3くらいの 3, 利用者の1/3くらいの 4, ほとんど掴んでいない |
| 57 | 利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38) | ○ | 1, 毎日ある 2, 数日に1回程度ある 3, たまにある 4, ほとんどない |
| 58 | 利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない |
| 59 | 利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない |
| 60 | 利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない |
| 61 | 利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31) | ○ | 1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3, 利用者の1/3くらいが 4, ほとんどいない |
| 62 | 利用者は、その時々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。 | 毎日2回1, 2回合同の申し送りをを行い入居者、家族の状況と把握に努めています。月1度のユニット会議や日々のミーティングでは、職員同士理念に基づいた話し合いや意見交換を行い、実践につなげています。 | | |
| 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。 | 散歩では、近隣の方々と自然なお付き合いをしています。自治会の行事参加や地域ケアプラザの活動に参加しています。学童の子供達とのふれあいを大切にしています。近隣の薬局店は、行事のポスター掲示や駐車場の借用に協力して頂いています。 | | |
| 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。 | 地域ケアプラザ祭りの活動に参加し、グループホームの紹介が出来るスペースを設けて頂き、別荘のPRを行いました。入居者様の作品を展示したり必要な方には、パンフレットを配布しました。 | | |
| 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。 | 2か月に1回運営推進会議を開催し、活動の報告とそれに基づいての意見をいただいています。事故報告では、再発防止の助言をいただき、職員に周知し、意見を参考に検討しています。また、地域の情報内容を活かしサービスにつなげています。 | | |
| 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。 | 瀬谷区の地域密着型サービス事業連絡会に参加し情報の共有を図っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ホーム前の道路は交通量が多く、安全面から、家族の了解を得て玄関は施錠しています。入居者に応じて行動を抑制しないケアに努めています。 | | |
| 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。 | 虐待に関する研修に参加し、内部研修の報告書を回覧し職員に周知しています。また、不適切なケアを行わないよう職員間で話し合い気づき出来る関係性に努めています。 | | |
| 8 | | ○権利擁護に関する制度の理解と活用 管理者や職員は、日常生活自立支援事業や成年後見制度について学ぶ機会を持ち、個々の必要性を関係者と話し合い、それらを活用できるよう支援している。 | 権利擁護の研修に参加しています。現在、成年後見人に該当する入居者は、おられません。必要な時は、代表者が支援します。 | | |
| 9 | | ○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。 | 契約前に見学をしていただいています。契約の際には、代表者、ケアマネージャーが十分な説明をさせていただき契約時にもご家族と十分な話し合いを行い了承、納得いただいた上で計約していると思われます。 | | |
| 10 | 6 | ○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている。 | 家族から直接意見や要望をお聞きする機会が多く、面会時には職員は積極的な声かけを行っています。意見や要望はユニット会議や申し送りで職員が共有しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 職員用の意見箱を設置しています。職員の意見や提案、要望も聞くよう心がけユニット会議などで話し合う場も作ります。また、一人ひとりの意見をユニットリーダーが取りまとめ、ホーム長に報告し代表者に伝え、職員の意見が活かされます。 | | |
| 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。 | 代表者は、職員がやりがいを持ち働けるようスキルアップの為の受験料や研修費用を負担しています。また、有給休暇や、夏季冬季の休暇等の労働の整備も図っています。 | | |
| 13 | | ○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。 | 外部の研修情報が閲覧出来るよう回覧しています。また、職員各自の力量を把握し研修に参加しています。研修後はユニット会議で報告し周知共有しています。 | | |
| 14 | | ○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている。 | 交換研修や外部研修を通じて同業者と交流する機会を持てるようにしています。看取りに関する勉強会では、ホーム長、ケアマネージャーが参加しサービスの質を向上させていく取り組みをしています。 | | |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | | | | | |
| 15 | | ○初期に築く本人との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、本人が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、本人の安心を確保するための関係づくりに努めている。 | フェイスシートや基本情報を基に本人の生活様式を把握し本人が不安にならないよう安心できる環境づくりに努めています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 16 | | ○初期に築く家族等との信頼関係 サービスの利用を開始する段階で、家族等が困っていること、不安なこと、要望等に耳を傾けながら、関係づくりに努めている。 | ご家族が求めているものを理解し、どのような対応ができるかを話し合い、不安な事等に耳を傾け相談につなげています。 | | |
| 17 | | ○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。 | 本人やご家族の思い、状況等を確認し出来る事はすぐに実行し、信頼関係を築きながらサービスにつなげ対応に努めています。 | | |
| 18 | | ○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。 | 和やかな生活が出来るような場面づくりや声かけをして本人と共に支え合える関係づくりに努めています。 | | |
| 19 | | ○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。 | 本人の日頃の様子を報告、相談し家族と同じような思いで支援していることを伝えていきます。電話のやり取りが出来関係が途切れないよう留意しています。 | | |
| 20 | 8 | ○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている。 | ご本人の希望があれば、いつでも電話や手紙が出せるよう支援しています。ご友人の方から電話や、来荘される事もあり、関係が途切れないよう支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|-----------------------------------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 散歩や歌、ゲーム、物作り等みんなで楽しく過ごす時間や、気の合う者同士で過ごせる場面づくりをする等関係がうまくいくよう支援しています。 | | |
| 22 | | ○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係を大切にしながら、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。 | 他事業所に移る場合、アセスメント、ケアプラン、支援状況等の情報交換を行っています。 | | |
| Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント | | | | | |
| 23 | 9 | ○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。 | 日常会話の中から、本人の希望や意向を感じ取ったり、ご家族との会話の中から本人の思いや入居前の様子を伝えていただき本人の思いや希望の把握に努めます。 | | |
| 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。 | 入居時ご家族に書いていただくフェイスシート、個人情報シート等を利用しますが、把握しきれない事は、面会に来られた際にご家族に伺って把握に努めます。 | | |
| 25 | | ○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。 | 日常生活の中で変化があれば、すぐに当日の職員と話し合い、決めた事は、申し送りでも周知できるようにします。また、3ヶ月に1度は出来る事シートを使い、有する力についてアセスメント、情報を共有しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|--|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 26 | 10 | ○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。 | 本人の意向や情報を家族に伝え、意見を伺ったり、医師、看護師、マッサージ師にも助言をいただき情報を共有しつつ、現状に即したプランになる様になっています。作成後3ヶ月、次回プラン作成前、モニタリング、出来るシートを利用しユニット会議で話し合っています。 | | |
| 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。 | 日々の様子、心身の変化は、個人記録に記録されさらに医療情報、看護記録が個別に記録されています。出勤時職員は、記録を読む事で情報が共有出来、プランの見直しにも役立っています。 | | |
| 28 | | ○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。 | 本人、家族の現状に応じて通院、退院等の送迎や必要な支援は、柔軟に行っています。特養を選ぶ際家族からの希望があれば見学も同行しお手伝いも行っています。 | | |
| 29 | | ○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している。 | 運営推進会議には、地域の方にも参加して頂き、催し物の情報交換や消防訓練、カラオケ大会等参加して頂き地域の夏祭りにも参加させて頂いています。隣家の学童保育の子供達との交流もあり先生方には、駐車場を提供しています。 | | |
| 30 | 11 | ○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。 | 本人と家族の了解の上で、内科、眼科、歯科が往診医となっています。専門医の受診が必要な場合は家族に連絡し通院について相談、援助を行っています。又、ホームでの点滴は家族の希望、医師、看護師とも相談し状況により行っています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|--|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 31 | | ○看護職員との協働 介護職員は、日常の関わりの中であ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。 | 週に1度の訪問看護で、必要な情報は記録用紙に書き、口頭でも、看護師に伝え処置を行っています。定期日以外でも連絡が来て、相談、指示が仰げ必要に応じて来訪、処置が受けられます。 | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 特に入院時には、付き添い家族と情報の交換を行っています。入院中は、職員が本人の様子を見に行き看護師に状態を聞きます。病院の方から、又は家族の希望で退院のムンテラに参加し今後グループホームでの生活の継続について話し合っています。 | | |
| 33 | 12 | ○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。 | 入居時、看取りの同意書を交わし、更に医療アンケートで延命についての考えも家族に聞き取っています。ターミナル期に入った時には、医師、看護師、家族、職員と話し合い、ホームでの看取りについては医師から話して家族が決定し、ホームは、援助に向け体制づくりをします。 | | |
| 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。 | 急変や事故発生時は、職員連絡網を用いて流します。 | | |
| 35 | 13 | ○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている。 | 年2回地域の消防出張所立ち合いの基、火災による夜間想定避難訓練を行い、梯子を使用し2階から避難する訓練には職員が参加し、地域の方々も見学しました。実施後は、所長より助言を頂きました。 | | |

| 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。 | 入居者様の話を日頃から傾聴する事を心がけています。また一人ひとり、その方に合った支援ができるよう心がけています。 | | |
| 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。 | レクリエーションや手伝い等を1人の人にした声掛けでも本人や周りにいる人達がどうしたいかを表情や態度から汲み取り支援し本人が決めやすい環境を作っています。 | | |
| 38 | | ○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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。 | 入居者様が希望を口にされた時は、職員で話し合い希望に添って支援していきますようにしています。 | | |
| 39 | | ○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。 | 髪のみだれがある時は、さりげなく声掛けし洗面台まで誘導し鏡を見て頂いています。 | | |
| 40 | 15 | ○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。 | テーブルや食器拭き、配膳下膳等、入居者一人ひとりの役割を發揮しています。旬の食材で四季を感じる漬け込みや野菜の収穫、話題作りができる食卓を大切にしています。誕生日には、本人の希望の特別メニューで祝ったり外食を楽しんでいます。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 一人ひとりの体調と1日の水分摂取量を記入しチェックしています。不足している場合は、好みの飲み物を提供しています。状態に合わせてミルサーを利用し工夫しています。栄養バランスは、専門業者に依頼しています。 | | |
| 42 | | ○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、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。 | 口腔ケアの必要性を職員が共有し、理解しています。自身で行える方へは見守り、介助が必要な方には、仕上げ磨きや歯間ブレスの介助を行っています。また、訪問歯科医の助言も頂きます。 | | |
| 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。 | 一人ひとりのサインを職員が把握し、身体機能に応じて、自立支援に努めています。排泄チェック表を利用し、尿意の曖昧な方へは、時間を見計らいトイレに誘導も試みます。 | | |
| 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。 | 訪問診療の医師、看護師に相談し一人ひとりに応じた排便コントロールを行っています。体操、散歩、オリゴ糖、乳製品等、積極的に取り入れています。 | | |
| 45 | 17 | ○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めず、個々に応じた入浴の支援をしている。 | 一人ひとりのペースに合わせて、ゆっくり入浴して頂けるよう支援しています。コミュニケーションを図りリラックス出来る空間づくりも工夫しています。入浴を好まない入居者には、タイミングを見計らい工夫しながら対応しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | 一人ひとりの日中、夜間の様子を把握し生活のリズムを整え、穏やかな時間、あるいは活動により心地よく、入眠できる様、日中の活動を考えています。 | | |
| 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。 | 服薬ファイルは職員がいつでも閲覧できる様にしています。服薬時は、本人に名前を確認して頂き、飲み込む迄見守る事を徹底し、処方の変更等も申し送りノートに記入し、職員が周知出来るようにしています。 | | |
| 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。 | 掃除や盛り付け等、出来る事を手伝って頂き、役割のある楽しさや張り合いとして頂ける様生活で支援しています。 | | |
| 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。 | 散歩を日課とし季節を感じて頂けるよう支援し、またテラスにて皆で昼食等し、気分転換や親睦を図れるような時間づくりも工夫しています。 | | |
| 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。 | ご自身の財布を持たれている事で、安心されている方もおられます。近所での買い物等入居者様と出掛けレジにて支払いして頂いたり出来る事を支援しています。 | | |

| 自己評価 | 外部評価 | 項目 | 自己評価 | 外部評価 | |
|------|------|---|---|------|-------------------|
| | | | 実施状況 | 実施状況 | 次のステップに向けて期待したい内容 |
| 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。 | ご家族様への電話を希望された時には、いつでもかけやすい雰囲気づくりをしています。リビングより少し離れた所でゆっくり座って頂きお話できるよう支援しています。 | | |
| 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。 | 四季折々の生け花や飾りを入居者様と一緒に考え、取り入れています。快適な温度、湿度に気を配りながらその時に適切な音、光等調節しています。 | | |
| 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。 | キッチン前のカウンターは独りの時間を楽しめる空間でもあり、時には食事の支度、片づけ等作業をしながら楽しくお話をされる場所となっています。廊下ベンチはのんびり座り、絵画を眺めたりできるスペースとして利用されています。 | | |
| 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。 | 馴染みのタンスやテーブル等、安心して過ごせる空間づくりをご家族と相談し、行っています。ご本人と一緒にシーツ交換、清掃等気持ち良く過ごせるように協力して頂いています。 | | |
| 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。 | 車椅子方でも声掛けにより、出来ることを考慮して身体機能の変化を職員が共に話し合い同じケアが出来るよう支援しています。一人ひとりに分かりやすく声掛けし安心した生活が送れる様努めています。 | | |

(別紙4(2))

事業所名 グループホームせや別荘

目標達成計画

作成日：平成 26年 5 月 9 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 | 13 | 入居者様、ご家族、来荘される方への接遇マナー、コミュニケーションスキル不足があげられる。 接遇マナー、コミュニケーションのスキルアップ。 | 職員全員が笑顔で対応でき、ご家族とのコミュニケーションが上手く取れ、適切な対応ができるようになる。 | 外部研修に参加した職員がホーム内のユット会議で研修内容を伝え周知徹底する。 ホーム長、リーダーは定期的に職員との面接を行い、どれくらい目標に近付いているか評価する。毎朝の送りの時間にその日の目標を定めて、職員の共通認識として実行する。 | 3ヶ月 |
| 2 | 30 | 入居者の外部受診時の対応が職員で行っている事が多い為、人手不足になることがある。 ご家族対応をお願いしていく。 | 職員の負担を減らし、他の入居者と関わる時間を多くしていく。 | ご家族に状況を説明し、ご協力を得られるようお願いをしていく。 ボランティア等のタクシーを探す。 往診をして下さる先生を探す。 普段の生活の様子をサマリー等の用紙に落とし、家族だけで受診ができるようにする。 | 6ヶ月 |
| 3 | 33 | 看取りについての知識、援助技術不足の為不安がある。 看取りについての理解を深めていく。 | 看取りの場合になった時に不安なく行えるようになりたい。 | しっかりした連絡体制を整える。 終末期の看取りの研修に参加し、カンファレンスで伝えていく。 訪問看護のナースにエンゼルケアの知識を指導して頂く。 | 12ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |