

平成26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	1492000136	事業の開始年月日	平成23年11月1日	
		指定年月日	平成23年11月1日	
法人名	株式会社スタッフサプライ			
事業所名	グループホームしん すみれ荘			
所在地	(254-0822) 神奈川県平塚市董平9-29-2			
サービス種別 定員等	<input checked="" type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	25名	
		通い定員	15名	
定員等		宿泊定員	5名	
		定員計	名	
自己評価作成日	平成26年11月1日	評価結果 市町村受理日	平成27年6月15日	
ユニット数	ユニット			

※ 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=ST1492000136&SVCD=730&THNO=14203>

【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)】

『利用者様本位の生活支援、居心地のいい環境づくり』を目指しています。ご本人やご家族からの丁寧な聴き取りを心がけ、小規模多機能型居宅介護ならではのサービス提供をしております。職員みずから作った理念『幸せな時・安心・地域との共生』を目標に今日も明日も1日1日着実に歩んでまいります。

【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12月18日	評価機関 評価決定日	平成27年3月9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)】

事業所は、JR平塚駅よりバス10分の「すみれ平局前」で下車し徒歩2分の住宅街にあります。周りには小中学校や公民館、公園、スーパーなどがあり買い物や散歩には便利な場所です。2階建の建物の1階に小規模多機能型居宅介護施設が、同じく同一運営法人のグループホームが1階と2階に併設され、職員や利用者が交流しやすくなっています。

<優れている点>

運営推進会議に参加する自治会の役員は、地元の行事やボランティアの紹介など積極的に協力してくれています。また、民生委員も常に参加し、施設における利用者の生活状況や認知症と介護の仕方などの知識を修得する一方、地域の見守りの実体や、独居者や高齢者の状況など話し合い意見交換をしています。事業所は、市から依頼される独居者の緊急受入などに積極的に協力しています。日々の送迎に代表者自らが訪問して家族や利用者話し合いながら交流し、思いや要望、不満など受け止める機会作りとしています。独居の利用者には、かかりつけ医の受診や行きつけの郵便局などに同行しています。地元の「湘南ひらつか七夕まつり」や正月恒例の箱根駅伝の応援見学など、家族では困難な外出支援を積極的に行っています。

<工夫点>

入社時の新人教育を重視し「新人研修指示書」をもとにマンツーマンのOJTで1日の介護の流れを研修すると共に接遇ケアを指導しています。代表者や管理者との個別面談を随時実施し、職員のモチベーションを高める努力をしています。また、利用者は「出来る事」をそれぞれが活かして役割を持って生活しています。

【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	グループホームしん すみれ荘
ユニット名	小規模多機能型居宅介護

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)	1, ほぼ毎日のように
	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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
	<input type="radio"/> 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		
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	開所前研修において『理念・行動指針』について話し合う機会を持ちました。 全スタッフが参加し、2日間かけて策定しリビングに掲示して意識づけています。	職員の思いを込めた「幸せな時・安心・地域との共生」という理念を、職員が目につきやすい厨房に掲示しています。一人ひとりがすみれ荘で幸せな一日一日を安心して送れるよう、ゆったりとした雰囲気の中で職員は寄り添って支援しています。		
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	利用者様と一緒に近所を散歩に出かけたり、近所のスーパーに買物に行きます。近所の方と挨拶を交わし、公園でお話したりしています。また、スタッフ募集の際には地域の方を積極的に採用しています。	運営推進会議に積極的に参加する民生委員や自治会の役員の方とは、認知症の特性や介護のあり方等について、地域住民や家族と一緒に話し合っています。地域のボランティアによる日本舞踊や華道教室などを受入れ積極的に交流しています。		
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	主に運営推進会議を通じ『認知症理解』の啓発をしています。また地域包括支援センターご紹介の相談等は、ご利用につながるつながらずに関わらず積極的にご自宅へ訪問し介護相談を受けています。			
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	出席者それぞれの対場での意見を出し合うことで、地域における介護について考えるとともに事業所のサービス向上につなげています。	併設している同一法人のグループホームと合同で、年6回偶数月に開催しています。毎回熱心に参加する地域包括支援センターの職員や民生委員、家族などに、活動状況や取組みなど報告し、地域や事業所の行事について話し合っています。		
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	市の介護保険課には相談をするようにしています。また介護相談員や認定更新時に介護認定調査員の派遣を依頼していますので少なくとも月に1回は事業所に来所していただき暮らしぶりやニーズ、事業所の取組みについての情報交換をしています。	市の職員とは、サービスの取組みや介護保険の問い合わせをしたり、市から独居者の緊急受入れの連携などで協力しています。毎月介護相談員の訪問を受け、利用者や家族から暮らしぶりや要望を聞き、職員と意見交換しサービスの向上に反映しています。		

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	
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	安全を優先するあまりに利用者様の気持ちを抑えつけないよう意識してケアにあたっています。見守りの中で外出しそうな様子を素早く察知し声掛けと一緒に歩くなど安全面に配慮しつつ自由な暮らしをサポートしています。	行動指針の中に身体拘束ゼロを目指して身体の虐待や拘束、言葉による心理的な虐待など具体的な虐待行為について記載しています。日々の支援の現場や随時行われるミーティングで、拘束の弊害について周知徹底しています。	
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	身体的虐待のみならず、暴言や無視など心理的虐待を防止するため、勉強会やミーティングを実施しています。		
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	制度を理解しつつ、利用者様ごとに必要性をご家族とともに検討していくことを心がけています。		
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	契約締結時は時間をかけて不安や疑問点をお伺いしながら十分な説明を行っています。ご利用開始後におこりうるリスクについても具体的に説明するようにしています。料金の簡易的な見積りをご提示しています。		
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	ご家族には施設内での様子を随時電話やノートにてお知らせし、ご意見ご要望をお伺いするようにしています。ご本人の要望は直接または派遣される介護相談員経由でお伺いしています。それらの情報は施設全体で共有し、反映させています。	送迎には代表者も参加し、通いを中心にした家族の在宅介護の実情を把握し居宅での自立した生活を営めるよう支援しています。介護相談員により第三者の立場で利用者や家族から要望や不満を聞き取り職員と意見交換し支援に反映しています。	

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	
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	随時ミーティングを行うことで、職員の意見や提案を幅広く聞き、話し合いながら調整しています。日頃からコミュニケーションを図るように心がけ意見を言いやすい環境を作っています。また定期的な個別面談を計画しています。	毎朝のミーティングやケア会議において運営上の課題や職員の要望を取り上げています。代表者は現場で職員にやりがいを持てるよう、随時声掛けをしています。新人研修時には「研修指示書」「研修チェック表」を活用し指導しています。	
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	代表者は頻繁に現場に来て利用者様と過ごしたり、職員の業務や抱えている悩みを把握しています。個別に話を聴くなどして悩みを解決し、やりがいや向上心をもてる職場環境の整備に努めています。		
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	新人教育に関してはマンツーマンのOJT体制をとり、指導する側の職員に「研修指示書」や「研修チェック表」を渡し、毎日の到達目標と習得状況を把握しながら丁寧な指導をしています。		
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	市内の連絡会に参加しています。情報交換や研修会へ積極的に参加して一層サービス向上につなげていきます。		
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	必ずご本人と面談し、直接話を聴くようにしています。心身の状態を把握しご本人の思いとご家族の気持ちの橋渡しができるよう努めています。		

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	
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	ご家族の苦労やこれまでの経緯を話していただくときに事業所は聞き役に徹するようにしています。その上でどのようなサービスができるかを丁寧に話し合っています。		
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	相談時やご家庭訪問時、ご本人面談時に得た情報をもとに、必要なサービスを検討しています。特に初期は柔軟な対応を行っています。		
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	『利用者様は人生の先輩であり、ご近所様である』ということ意識しています。お互いが頼り、頼られる関係性を目指して接しています。		
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	ご家族との連絡を密に取り合いクリアすべき課題を共通認識として持つようにしています。課題クリアに向け事業所とご家族の役割分担がわかるプランを提示することで、共にご本人を支援していく関係を築けるよう努めています。		
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	かかりつけ医への受診や、利用していた銀行、郵便局に行くこと、通いなれた店での買物等は継続して行えるよう支援しています。	入居時のアセスメントや日常の会話から、生活習慣や趣味などを把握して生きがいを持つよう努めています。独居の利用者には代表者自らがかかりつけ医の受診や行きつけの郵便局などに同行し、地域との関係を継続できる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	
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	施設長・管理者・ケアマネも積極的に利用者様個別に話を聴き、施設全体が一丸となり利用者様間の調整役となるよう支援しています。		
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	他の事業所に移られる際、アセスメント、ケアプランや支援状況等の情報を提供し、スタッフが訪問するなどできるだけ不安や混乱を減らすよう努めました。		
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。	日々の会話の中で暮らしの意向を尋ね把握するよう努めています。なかなか表現されない方の言動から推し測ったり、ご家族から情報を得るようにしています。それでも困難な場合には「本人はどうか」という視点に立ち、事業所全体で意見交換し検討しています。	日常の繰り返す会話や以前の仕事などから「やってきた事」「やりたい事」など把握し、職員間で共有し支援につながるよう努めています。自分らしく生きることを大切に、本人にとって自宅や施設で役割のある生活が実現できるよう支援しています。	
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	相談時、契約前の面談時など、ご本人やご家族、または担当ケアマネから情報を収集し、本人の全体像を把握するよう努めています。 利用中も常に会話の中から過去の生活歴や価値観を読み取り、より深く寄り添えるよう努力をしています。		
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	様子や心身状態は、記録するだけでなく、ご家族から聞き取りをした情報を含め申送り時やミーティングで話合うなど現状の把握に努めています。		

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	
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、必要の関係者と話し合い、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	日頃からご本人・ご家族に思いや意見の聴きとりをしています。本人やご家族の意見を反映した介護計画にするため、スタッフ全体の意見交換やカンファレンスを行うこと、またニーズが充足しているかどうかのモニタリングを定期的に行うこととしています。	利用者の変化や気づきなどを記録する「申し送りノート」や、自宅での入浴や排泄などを記録した「連絡ノート」などから、家族の要望や住宅改修など自宅での問題点も含めケアマネジャーを中心に介護計画を定期的に見直しています。	「連絡ノート」などで職員間で情報を共有しています。利用者に対する支援の一貫性を保持するためにも情報の共有について確認される仕組みづくりが期待されます。
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	日々の様子や目立った言動は個人記録に記入し、スタッフ交代時には申し送りを徹底しています。スタッフは始業前に個人記録に目を通し常に状態の把握に努めています。個人記録や生活チェック表をもとに介護計画の変更や工夫を取り入れるようにしています。		
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	ご本人やご家族の状況や要望に臨機応変に対応することとし、緊急の宿泊や急な通所のご利用、利用時間の延長サービスを行っています。		
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	運営推進会議に地域包括支援センター職員、民生委員、社会福祉協議会地区会長に参加していただき、周辺情報や支援に関する情報交換、協力体制を築いています。		
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	かかりつけ医に受診の際は、事業所内での様子や体調の変化などの情報を提供し、適切な医療を受けられるよう支援しています。ご家族の付添いが不可能な場合には、通院介助もしています。	看護師を中心に、利用者のバイタルチェックを行っています。提携医とは、緊急時だけでなく処置の仕方などでいつでも相談することができます。家族からの依頼で通院介助を行う際には、口頭や文書で、家族と情報共有しています。	

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	
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	日々健康チェックを行い、看護職員に随時相談をしています。また定期的な受診時には日々の状態や変化、症状を正確に伝え適切な診療を受けられるよう情報提供に努めています。		
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。	入院時にはご本人に関する情報を病院に提供しています。定期的にお見舞いに行くなどをしながら、ご家族や医療機関と情報交換をし、速やかな退院に結びつけています。		
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	ご本人やご家族の意向を踏まえ、安心して納得した最期を迎えられるように随時意思を確認しながら取り組んでいます。	家族が在宅での看取りを希望する場合は、かかりつけ医とも話し合い、出来ることと出来ないことを明確にして対応しています。自宅での介護を考慮し、段階に応じて家族の意思を尊重した支援を行っています。現在まで看取りの事例はありません。	
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	緊急時対応についてマニュアルを整備し、周知徹底を図っています。		
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	消防計画に年2回の総合訓練実施を定めています。運営推進会議で災害時の地域の協力を呼びかけています。消防署の協力を経て避難訓練、消火器の使い方などの訓練を実施する予定でいます。	4月の火災避難訓練は利用者も参加して実施しています。年度内に消防署立ち合いで避難訓練と消火訓練を実施する予定です。食料や飲料などの備蓄を少しずつ整えており、今後も充実を図っていく予定です。	夜間想定訓練や近隣住民の参加など避難訓練をさらに充実させていくことが、期待されます。また、リスト化など、備蓄の管理体制の充実も期待されます。

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	実施状況	実施状況
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	利用者様の情報収集や外部との情報連携の際には、その情報の個性や守秘義務について十分理解し、責任ある取扱いと管理を徹底しています。	行動指針の読み合わせを行うとともに、事務室の、いつでも見れるところに置き、絶えず振り返れるようにしています。利用者の呼称は必ず「さん」をつけています。守秘義務については、入職時に職員に説明し誓約書を取っています。		
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	個々の状態に合わせた声掛けを心がけ意思決定を待つようにしています。送迎中や就寝前などにもそれぞれに本音が言える環境の中で傾聴するよう努めています。			
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	1日の大まかなスケジュールはありますが、外出やレクリエーション参加、休息等の要求サインを読み取り、随時個別対応を心がけています。			
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	定期的にボランティアの理容師に来所してもらっています。			
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	食事の前に口腔体操を実施し食欲増進や食事への関心を高めるようにしています。食欲不振時には好みのものを提供したり、食べやすい形態へ変更しています。中庭で一緒に野菜を育て、共に収穫した野菜を食卓へ出しています。	朝食以外、おかずは外部業者の弁当で、ご飯とみそ汁を職員が作っています。透析対応食などの特殊食に対応するほか肉か魚かの選択食など、個々の好みにも対応しています。また、行事食や食レクでのおやつ作りなどで食を楽しむ機会を作っています。		

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	
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	毎食ごとの飲食量を記録しており、体調や食欲、好みや習慣とともに把握できるよう努めています。食べやすい形態や好みの飲み物を提供するなど必要な栄養と水分量が確保できるように努力しています。		
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、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、口腔ケアの声掛けをし、洗面台で歯磨きやうがいをしていただいています。		
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	排泄表を使用し、尿意のない方を誘導することによりトイレで排泄できるよう支援しています。	生活チェック表と排泄表を用いて、一人ひとりの排泄パターンを把握し、見守りや声掛け、誘導や介助など必要な支援を行っています。排泄上の課題がある場合には、連絡ノートや口頭で家族と情報共有しています。	
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	排泄の記録により、排便状態を全スタッフが情報共有しています。便秘の方には安易に薬に頼らず乳製品やオリゴ糖（甘味料として）使用しています。		
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	おおよそ入浴時間の目安は決めています。個々の体調や希望に臨機応変に対応しています。入浴を拒む方には入浴していただくようにタイミングを見計らって声をかけ、随時対応しています。	最低限週2回は入浴できるように支援していますが、家族からの要望があれば柔軟に対応しています。同性介助の希望など個々の要望にも対応しています。今後重度化した場合には、機械浴の設備を取り付ける準備があります。	

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	
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	日中は散歩や体操、レクリエーションを行い生活リズムを整えるよう努め、体調や病状に応じ適宜休息を取っていただいています。夜間は照明や音を調整し、安眠できるよう努めています。		
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	薬情報を入居者様ごとにファイルし、全スタッフが内容を把握でき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	家事などの家庭での習慣や得意な趣味があれば、無理強いすることはありませんが、ともにやっけていただいています。		
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	一人ひとりの習慣や楽しみごとに合わせて散歩や買物（ウィンドウショッピング含む）に出かけています。	なし狩りや七夕まつりなどの外出行事に加え、職員体制が許せば、利用者からの声で河川敷の花摘みなど、家族では困難な場所にも出かけています。独居の利用者には銀行や郵便局、買い物などの個別の外出支援も行っています。	
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	家族よりお金を預かり事業所で管理しています。日用品や嗜好品を購入する際に、自分で払っていただけるようお金を手渡しています。		

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	
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	宿泊時にお手紙を書く支援をしています。		
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	フロアには利用者様の手作りのものを飾っています。トイレ、浴室は十分プライバシーを守るつくりになっています。	壁には、職員手作りの季節の飾り物や行事の写真などが飾られています。ソファやテーブルの配置は利用者の状況に合わせて調整しています。テラスや庭で野菜を育てたり、リビングで金魚の飼育の世話などが利用者の生きがいになっています。	
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	食事のときの席は決まっていますが、ソファを置きくつろげるスペースを設けています。		
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	定期的に宿泊される方にはできる限り同じ部屋をご用意し、宿泊の不安を軽減しています。	居室にはベットやチェスト、エアコンやカーテンなどが整備され、いつでも泊まれるよう清潔に保たれています。長期に利用する場合には使い慣れた居室を提供したり、希望により自分の馴染みのものを持ち込むこともできます。	
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	今後利用者様の行動がスムーズにいかなくなったり、認識間違いをするようになった場合には、環境面にその要因がないか探るべきであること、またその変化を見逃さないように意識することなどをミーティングで話しています。		

平成26年度

目標達成計画

事業所名 グループホームしん すみれ荘
(小規模多機能型居宅介護)

作成日： 平成27年6月12日

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		防災式を更に強く持ち、地域との協力体制の強化を目指す	防災訓練のうち1回を夜間を想定した訓練を実施し、防災意識を高める	自治会へ加入し自治会の防災取組の情報収集や訓練参加をお願いする	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月