

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	1492400021	事業の開始年月日	平成18年9月1日
		指定年月日	平成18年9月1日
法人名	株式会社へいあん		
事業所名	グループホーム「へいあん小和田」		
所在地	(〒253-0012) 神奈川県茅ヶ崎市小和田3-3-25		
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	9名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	平成26年11月8日	評価結果 市町村受理日	平成27年4月10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>玄関前のプランターの水遣りや、一緒に家事をしたりご入居様が役割を持ち、安心できる自分の居場所であると感じながら生活できるように支援しています。</p> <p>また、季節を感じていただくための行事、イベントも企画し実施しています。イベントでは、ご入居様との夕食、ご家族をご招待しての食事会等の実施、また余暇活動として家庭菜園を行っており、季節ごとに獲れる野菜は、時にはバーベキューや食卓を賑わせる主役にもなっています。</p> <p>入浴や排泄などの場面は、羞恥心に配慮し、同性介助の実施も対応しております。</p> <p>日課や時間で動くのではなく、その方本来の生活リズムで生活できるように配慮しております。</p> <p>施設ではなく「家」として認知症を抱えた方が、安心して過ごせるように、スタッフ一同ケアに当たっております。</p> <p>また、同法人の看護師の研修を受ける等、看取りの体制も整えております。</p>

【評価機関概要（評価機関記入）】

評価機関名	公益社団法人 かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8F		
訪問調査日	平成27年1月19日	評価機関 評価決定日	平成27年4月6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）】

【事業所の概況】

この事業所はJR東海道線辻堂駅西口から徒歩10分、国道1号線を超え通りから少し入った住宅地の中にある。建物は1階が同法人の通所介護及び居宅介護支援事業所、2階が1ユニットのグループホームである。周辺にはコンビニやドラッグストア、スーパーがあり買い物にも便利なところである。近くには郵便局や地域の防災訓練が行われる小学校がある。開設後9年だが、開設以来の利用者が数名いる。

【事業所の理念の実践】

事業所の理念は具体的な行動指針（ケア・姿勢態度・介護・生活支援・業務の5分野）に反映し、更に行動規範（会話、権利擁護、身だしなみ、移動介助、清掃、事故防止など30項目）を作り職員一人ひとりに配布して実践に努めている。

【災害対策】

東北の震災の教訓をふまえて、3日分の食糧と献立表、ヘルメット、シューズ、拡声器、カセットボンベ、蓄電池、懐中電灯、衛生品、救急医療品の入ったリックなどを備えている。法人が一体的に管理している。また、避難訓練を年4回実施して災害に備えている。

【玄関開放の取り組み】

玄関を日中施錠せず、職員の見守りで対応している。外出を希望する場合は職員が支援している。

【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「へいあん小和田」
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、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
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	スタッフと共に創立時に掲げた理念を毎朝唱和。今年度より「行動指針」に変更。それに基づくケアの実践を日々心がけている。	法人の理念とは別に、事業所理念は行動指針に置き換え事務所に掲示している。朝礼時やミーティングの際唱和し確認をしている。更に分かり易く「行動規範」に具体化して職員一人ひとりに配布し、ケアの実践に活かしている。	
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	自治会の行事等(盆踊り・敬老会等)に積極的に出向き、地域の住民の一人として参加意識を持っている。バーベキューイベント等に近隣住人にもご参加いただいた。	自治会に加入し、夏の盆踊りや敬老会に参加している。災害訓練には管理者が参加している。事業所の夏祭りは階下の通所介護事業所と合同で開催した。スイカ割りや流しソーメンなどを行い、地域の人を含め約100人の参加があった。	加齢と共に外出や外部の行事に参加する機会が限られてきますが、利用者の状態に応じて地域の人達、学校や幼児などとの交流の機会を作ることを期待します。
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	事業所へかかってくる電話相談や問合せに懇切丁寧に対応し、認知症の理解の一端を担っていると自負している		
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	毎年、評価後の推進会議で、ご家族アンケートと共に議題として取り上げている。	運営推進会議は2ヶ月ごと年6回開催している。活動報告やテーマを決めて討議や意見交換をしている。自治会防災担当からの情報、ボランティアの紹介などを運営に反映している。	
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	市町村とは、待機情報を通じて、また運営推進会議への出席を通して連携を密にとっている。	要介護認定の申請手続きや運営推進会議の報告に出向いている。茅ヶ崎市介護サービス事業者連絡協議会に参加して、市とも災害対策などについて情報交換を行っている。市やグループホーム連絡会の研修会に職員が参加している。	

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
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	身体拘束や虐待に対するコンプライアンスルールを掲示し、これを実践している。 身体拘束に対する研修の実施やマニュアルの整備等を通して、スタッフへ周知し、ケアにおいて身体拘束をしないケアを実践してもらっている。	年1回法人の研修会がある。身体拘束や虐待防止などのコンプライアンスルールを作成して掲示し、職員に周知している。ミーティングでも確認している。法人に拘束委員会が設置されており、必要時にはその判断を得て実施することになっているが、今まで拘束の事例はない。玄関は施錠せず職員は見守りをしている。	
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	年に1回は、虐待・身体拘束予防についての内部研修計画を立案し、これを実施している。		
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	上記同様。 上記、虐待・身体拘束予防の話しに含め、高齢者の権利擁護研修を開催している。		
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	契約締結の際は、十分な説明を行い、疑問・不安等を解消している。 また、契約書改定、重要事項説明書改定の際は、家族会等を開催し、説明を行い、同意を得ている。		
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	家族会等を開催。その際の要望等に迅速に応じている。	年1回の家族会や来訪時、電話などで意見や要望を聞いている。不定期発行の「絆便り」や、毎月你的生活状況報告に写真を添付し、家族に状況を伝えている。居室の衛生管理について意見があり、改善した事例がある。	

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	半年に1回度のスタッフ面談、及び月に1回の業務会議、職員用投書箱を設置し、職員の声を引き出し運営に反映させている。	毎月のミーティングで職員から意見を聞いている。投書箱が備えてあり、職員はミーティング前に心身の状況や要望等を記入し、投函する。その中からミーティングのテーマを決めている。半年に1回管理者と職員との面談がある。シフトごとの勤務時間の見直しの提案があり、改善した事例がある。	
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	上記同様、半年度のスタッフ面談等で、業務評価を行い、左記の内容についてスタッフ評価、意識付け等を行っている。		
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	スタッフ個別に研修計画を設け、年間の内部研修計画、外部研修を通じて教育を実施。また、新人に対するOJTも日誌やチェックシート等の活用。 年1回開催される法人内の研究発表大会にも参加し発表している。（今年度は不参加）		
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	グループホーム協会に所属し、研修等を通じて左記の取組みを実施。また、グループ内の5施設において毎月1度のミーティングを通じた交流、情報交換、業務改善会議を実施。		

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
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	(部分的に) センター方式を活用し、左記の内容をアセスメントに反映させている。		
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	同上。		
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	サービス利用開始前に、管理者とケアマネがインテークを行い、利用者支援の視点で相談対応、情報提供等に努めている。		
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	左記の視点に立って、ケア方針を作成(ケアプランに反映)、援助を実践している。 *余暇活動においても、左記視点にて「畑作業」「花壇作り」等を行っている。		
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	「家族との絆を大切にする」を行動指針に盛り込んでいるとおり、これを意識し実践している。 *「絆のたより」を発刊、家族へ送付 *状況報告書を毎月送付		

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
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	居室に馴染みの物を置いてもらった り、入居でそれまでの人間関係が途切れないよう配慮。リロケーションダメージの緩和に努めている。	友人や知人の訪問があった時は、居室で湯茶の接待をしている。加齢に伴い以前の生活習慣の継続は難しくなっているが、ヨーグルトの好きな人には継続して提供したり、編み物、縫い物、洗濯ものたたみなどの継続を支援している。	
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	利用者同士の人間関係はケアの多きな要素であると認識し、日常の支援において配慮している。		
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	以前は、施設に来所されスタッフや利用者とは歓談することがあったが、現在はほとんどない。		

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
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。	上記同様、センター方式を一部活用し、左記内容のアセスメントを実施、ケアに反映させえている。	入居前のアセスメントを参考に、普段の会話や様子から利用者の思いや意向を把握している。入浴時に職員と1対1でくつろいでいる時に話を聞くようにしている。歌やビデオを見てもらったりして、表情や態度から利用者の好みなどを汲み取っている。	
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	上記同様、センター方式を一部活用し、左記内容のアセスメントを実施、ケアに反映させえている。		
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	上記同様、センター方式を一部活用し、左記内容のアセスメントを実施、ケアに反映させている。毎朝申し送り時に、必要があれば小カンファレンスを実施等。		
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	担当スタッフより、毎月情報シートを提出してもらい、モニタリング記録と合わせて、ケアプラン作成に活用している。	職員は担当制で利用者の様子を毎月状況報告書に記入している。報告書はミーティングやカンファレンス、モニタリングでも使用する。計画の見直しは原則半年ごとに行い、状態が変化した場合に都度見直している。見直しの際は家族の要望も反映している。	
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	毎日、個別ごとのサービス提供日誌を記載し、左記内容に取り組んでいる。細かな情報共有には、申し送りノートに記載しスタッフ間で共有している。		

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
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	グループの社内資源も活用し、左記の内容に取り組んでいる。 基本的には、自宅にいらっしゃる時と同じようにニーズに対応できることを旨としている。		
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	個別の外出支援を実施し、左記に取り組んでいる。		
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	当グループホームとして協力連携病院を確保しているが、これにとらわれず、病院受診は、ご本人ご家族の要望に対応できている。 現在2名の方には、個別で受診をしている。	利用者全員が協力医（内科）の月3回の往診を受けている。入居前からの専門医（精神科）の受診は家族が対応しているが、薬は職員が受け取りに行っている。歯科は随時の往診がある。皮膚科、眼科、整形外科は外来で原則家族対応であるが、事業所が対応することもある。法人の看護師が毎週来所し健康管理をしている。	
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	法人事業部内の看護師と連携を取り、医療的な視点でのケアと観察を実施しており、介護スタッフと情報共有を図り、必要な医療的アドバイスを受けている。看護師による看取り研修も実施した。		
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。	入院中も病棟に出向き、担当ナースから病状把握や退院支援に対応している。 また、入院加療において必要な生活情報、身体情報を提供している（家族同意を得て行っている）。		

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
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	看取り指針を作成し、これに基づき、左記に対応している。 同法人の看護師による看取り研修も実施した。	「看取りに関する指針」を契約時に説明して同意書を受け取っている。1年前から医療連携体制加算を算定している。職員には法人の訪問看護師が講師となり看取りの研修をしている。	
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	採用時研修において、救急対応、心肺蘇生等のスキルが身につくよう研修メニューに取り入れている。また、毎月のフロアミーティングの際にCPR訓練を実施している。		
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	基本的には、年に2回避難訓練等を実施。 法人全体の取組みとし、施設防火チェックを、年4回実施。 2か月に一度法人全体の「防災対策委員会」を開催し防災対策について話し合いの場を設けている。	消防署の立ち合いはないが年4回避難訓練を実施し、夜間想定訓練も行っている。地域の防災訓練に職員が参加している。備蓄品は、食糧、水は献立を決め3日分、その他にヘルメット、シューズ、拡声器、カセットボンベ、非常用蓄電池、電灯、薬品、衛生品などがあり、充実している。管理は法人が一括して行っている。	

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
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	コンプライアンスルールを掲げ、左記内容をスタッフに周知し、これを実践している。	プライバシー保護については新人研修で学んでいる。ミーティングの際も行動指針や行動規範に基づき研修をしている。接遇についてミーティング時に管理者が指導している。利用者の名前は名字に「さん」付けて呼んでいる。個人情報を含む書類は施錠して管理をしている。	
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	ケアの実践において「話しを傾聴すること」「待つこと」を旨とし、「後追いのケア」を行い左記内容が実践できるよう心がけている。		
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	同上。日々の日課を決まったものにするのではなく、その日のその方状態、ペースに合わせて過ごしてもらえるよう臨機応変に対応している。食事時間も極力その方の起床に合わせて提供している。		
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	馴染みの服を用意してもらい、その方の普段着をそれぞれに演出してもらっている。毎月、訪問理容にて散髪している。（希望者のみ）		
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	食事の盛付や後片付けを手伝ってもらい、スタッフとお客様が共同作業で食事作りを行っている。	食材は宅配を利用し、利用者の状態に合わせて形態を変えている。昼食時は、職員一人が利用者と一緒に検食していた。誕生日は、月ごとに一括して法人の出張料理でお祝いしている。階下の通所介護事業所と合同でバーベキューを行っている。おやつを手作りする時もある。	

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	1食ごとに個別に摂取量を記録し、これを観察し、健康管理に配慮している。		
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	毎食後、その方の状態に応じた口腔ケアを実施。		
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	排泄介助が必要になったり、紙パンツ等が必要になった方も、習慣的にできるだけ、トイレに座ってもらい、自力排泄ができるようケアしている。	排泄チェック表でパターンを把握し、トイレ誘導で自立排泄を支援している。失敗した時はさり気ない声掛けで居室に案内している。	
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	便秘予防に毎朝乳酸菌飲料を提供。その他、個別に適宜「センナ茶」等をお出ししている。そのた個別に排便状況を観察し、やむを得ない場合は主治医に相談し、緩下剤を処方してもらっている。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	夕食前に入浴時間を設定し、個別に誘導。入浴を強要せず、無理強いせず、入浴剤を使用するなど、気持ちよく安心して入浴できるよう個別に創意工夫を行っている	入浴は原則3日に1回とし、一日3人が入浴している。時間は午後4時からで、同性介助が基本である。入浴の嫌いな人には無理強いせず、相性の合う職員や機嫌を見て対応している。入浴剤やゆず湯で楽しんだり、職員と1対1で会話を楽しむなどの支援をしている。	

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	疲れたら居室にて横になってもらう、眠れない時は、リビングで好きなだけ過ごしてもらう等、臨機応変に対応しているが、日常生活の休息リズムにも個別に配慮している。		
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	服薬処方の説明書を個別ファイルに添付し、服薬情報をスタッフで共有している。また、変薬の際は、必ず申し送りノートに記載し、直ちに情報共有を行っている。症状変化についても個別サービス記録に記載。		
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	センター方式を一部活用し、左記内容を取り込んだケアプラン作成に努めている。		
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	個別に外出支援を実施（散歩、買い物等）。また、屋外歩行が困難な方にも、ドライブを楽しんでいただいたり、グループ単位で外出支援を行っている。	玄関の施錠はなく、外に出る人には同行や見守りをしている。加齢に伴い散歩も困難になってはいるが、近くの小学校まで車いすの人も行っている。里山公園や湘南海岸、花見などに車で行くこともある。玄関の椅子で外気浴を楽しむ人もいる。	
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	ご家族に相談しながら、一部のお客様において（能力を勘案し）実施。		

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	左記については、自由に積極的に行ってもらっている。		
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	利用者が作成した季節の飾り物などを工夫し、心地よく楽しく過ごせるよう配慮を行っている。スタッフが作成した利用者の似顔絵も飾り大変喜ばれている。	食堂兼リビングは広く明るく、床暖房で心地よい共用空間である。テレビやソファがありいつでもくつろぐことができる。正月の書初めや季節の花の貼り絵などで季節感を表している。	
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	ソファやテーブルの配置を工夫し、左記について可能な限り配慮を行っている。		
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	馴染みの物を持ち込んでもらい、居室については極力制約をなくし自由に使ってもらっている。	居室は基準より広く、エアコン、クローゼット、照明が備えてある。ベッドは介護が必要になった時に用意する。ダンスやテレビ、ぬいぐるみ、仏壇など馴染みの家具調度品を置いて心地よく過ごせるよう支援している。	
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」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	目立つように「洗濯場」等の掲示をしたりして、自らの役割を演習しやすいよう配慮を行っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホーム
「へいあん小和田」
作成日 27 年 4 月 10 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	2	加齢と共に外出機会が限られるので、外出しての地域交流が難しくなっている。	年に何回か、近隣の小学校や幼児と交流の機会がある。	2015年2月に近隣小学校の児童が授業の一環で来所した経験があるため、継続的に交流できる様、進めていく。	12ヶ月
2					
3					
4					
5					

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。