

平成28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	1493700221	事業の開始年月日	平成24年8月1日	
		指定年月日	平成24年8月1日	
法人名	株式会社 ハートフルケア			
事業所名	グループホーム プラチナホーム市ヶ尾Ⅱ			
所在地	(225-0024) 神奈川県横浜市青葉区市ヶ尾町1849-1			
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28年1月30日	評価結果 市町村受理日	平成29年5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)】

地域の行事に参加したり、小学生にホームに来てもらい繋がりを深めていけるよう努力している。家庭的雰囲気、個人を大切にしている人らしい自立した生活を送れるよう支援している。

【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	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成29年2月22日	評価機関 評価決定日	平成29年5月2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)】

【事業所の概要】 <p>この事業所は、東急田園都市線「市が尾駅」から徒歩約15分の場所にある。幹線道路に面しているが、事業所周辺は静かな住宅地である。近くの鶴見川の岸辺は、利用者や近隣住民の散歩コースにもなっている。幹線道路側に隣接して同一法人の「プラチナホーム市ヶ尾」があり、プラチナ祭り、運営推進会議や防災訓練を合同で行うなど連携している。</p> 【年間目標の実践と利用者の自立支援】 <p>職員は、「心のもったケア・明るい挨拶、元気な笑顔」という年間目標を念頭に置いて、ケアサービスを行っている。利用者に対して明るく元気な笑顔で挨拶をし、やさしく温かい態度で接することを心がけている。</p> <p>職員は利用者のやりたいことや出来ることを把握し、過剰な手助けは避けて出来ないことを支援し、自立した生活が継続できるように努めている。車椅子利用の方でも、食事の際は、出来るだけ椅子に座るようにしたり、歩行器などを活用して歩いて移動できるように支援している。</p> 【職員の連携】 <p>長く勤務している職員が多く、連携が良い。新人職員でも、相談や質問がしやすい環境を作っている。多忙な昼食時には、調理や配膳、炊事用具の後片付け、テーブル拭きを手伝う利用者の見守りなどを職員が手分けして、手際よく行っている。食事中は、利用者と同席して同じものを食べながら笑顔で語りかけ、食事介助や食後の口腔ケアなどきめ細かいケアサービスを行っている。</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	プラチナホーム市ヶ尾Ⅱ
ユニット名	1階

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、生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

事業所名	プラチナホーム市ヶ尾Ⅱ
ユニット名	2階

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、生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	理念にそった年間目標を毎年立てている。その目標に沿って職員間で話し合い、年間行事などを作成している。	「自立した生活の支援、家庭的な雰囲気創造、豊かで暮らしやすい地域社会づくり」という趣旨の運営理念を基に、管理者と職員が話し合っって年間の目標を決めている。職員は目標を共有し、利用者に明るい笑顔で話しかけ、本人の意思を尊重して心のこもったケアを行っている。	
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	地域の餅つき、盆踊りなどの活動を通して日常的に近隣の方々との交流を行っている。又、散歩の際などの挨拶により馴染みの環境を作っている。	町内会に加入して、盆踊りなどに参加している。正月には、獅子舞が訪れて利用者を喜ばせている。近隣の小学校の児童が来訪し、歌やリコーダー演奏を披露している。学童保育の「はまっこクラブ」の餅つきに参加している。事業所のプラチナ祭りにマジックショーのボランティアが来ている。祭りには、近隣住民が参加している。	
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	広報などで得た情報から行事などに参加し、外部と接する事で理解を得ている。		
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	家族、町内会長、民生委員の方の率直な意見を聞ける場であり、ホームへ持ち帰り、改善や地域の情報を得る機会となっている。	運営推進会議は、隣接するプラチナホーム市ヶ尾と合同で年6回開催し、参加者は、家族、地域包括支援センター職員、民生委員、町内会長、職員である。事業所の状況報告や参加者との意見交換を行っている。前回は、会議の後に防災訓練を行い、家族や地域の方に訓練参加への理解を求めた。	
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	生活保護の方や受け入れに關しての相談をしたり、受けたりをしている。町内会長、民生委員のアドバイスを受け、はまっこクラブとの交流を得ている。	青葉区高齢・障害支援課に、運営推進会議の議事録を届けた際に意見交換をしている。区の生活保護課の職員が生活保護費受給者の面接に来たときに情報交換をしている。横浜市グループホーム連絡会青葉区ブロック会議に参加している。	

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	全職員が身体拘束を行わない事を理解している。利用者様の状況により、扉は開錠している。	法人が作成した「高齢者虐待防止に向けた自己チェックリスト」に、職員が自己評価を記入して提出している。法人の全施設の集計結果を基に、高齢者虐待防止について研修をしている。車椅子利用者は、出来るだけ座位で食事を摂れるよう支援している。玄関と1階フロア入口は、入居時に家族に説明し、了解を得て施錠しているが、ベランダに出られる居間の扉は職員の見守りのもと開放している。	
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	虐待防止マニュアルを作成し、常に閲覧できる環境を作っている。又、職員同士が連携をとる事で虐待防止に努めている。		
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	外部の研修に参加しています。それらで得た研修内容を職員間で共有している。		
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	契約時は重要事項説明を行い、当ホームへの希望に対する対応可能な内容の確認を行っている。契約改正時には、管理者が家族に説明し、ご理解の下、契約書を交わしている。		
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	意見箱を家族様の目の付きやすいところに設置している。また、運営推進会議などを通して外部の方の意見を職員に報告している。	家族の訪問が多く、運営推進会議やイベントへの参加、面会や電話連絡の際に意見や希望を聞いている。聞き取った内容は、職員が話し合ってサービスに反映している。半年ごとに家族に送付している写真入りの「市ヶ尾Ⅱ・グループホーム便」では、家族へのお願いや感染症予防について知らせを掲載している。	

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
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	朝の申し送りの後に職員の意見・意向を聞く機会を設けている。	管理者は、日頃から職員の意見や提案を聞いている。年2回、個人面談を実施して、勤務の自己評価の結果を基に希望や目標を聞いている。職員の提案で勤務時間外のサービス勤務をやめて仕事の効率化を図り、時間内に仕事を終わらせるように業務を改善した。管理者、介護支援専門員、職員が連携を密にして、チームケアを行っている。	
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	年2回のレポート提出や勤務実績など半年間の振り返りを行い向上、努力したものを評価している。目標を持つ事で向上心アップを図っている。		
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	全職員本社にて研修、外部研修に参加し、スキルアップを行えるように努めている。		
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	初任者研修などに参加し、各施設と情報交換、見学会などを実施している。例年は交換研修などにも参加しているが、今年度は職員調整が出来なかった為、不参加の運びとなる。		
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	見学や面接時、気楽に話が出来るとような明るい雰囲気作りに努め、困っていること、望んでいることを話せる環境作りをしている。		

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
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	入居相談で来所された際、または電話にて随時、家族の悩みを受け止める努力をしている。気軽に相談できる電話対応も行っている。		
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	聞き取り後、フロア職員と協議し、必要な支援が受けられるように提携機関、協力機関との話し合いをしている。		
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	裁縫、園芸、囲碁、オセロ等個々の趣味や経験してきたことの知識を共に行動していけるようしている。		
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	入居者様が入居して、そこで終わりでは無く、今まで以上により良い関係作りが出来るよう支援していく。		
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	入居後も、馴染みの方との連絡が途切れないように、電話で連絡をする、訪問して頂くなどの支援を行なっています。	散歩中に知り合い、馴染みの関係になった地域の方が月1回ほど囲碁をしに来訪している。家族の了解を得て、友人や知人などとの手紙や電話のやりとりを支援している。知り合いが訪ねて来たときは、居室に案内して湯茶でもてなしている。正月に自宅で家族と過ごす方が数名いる。	

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
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	性格や相性などを考え、役割活動などでより良い関係性作りの支援をしている。孤立しがちな方には、職員が御利用者様の間に入り、円滑にコミュニケーションがとれるようにしています。		
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	契約終了後も直接ご自宅で相談にのり、電話にて相談や支援を行っている。		
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。	本人の意向などを記録として残している。意思表示が困難な人は、生活歴や態度から汲み取り、ケアプランに取り入れている。	居室担当の職員が中心となって、日頃から利用者と思いの疎通を図り、意向や思いを把握している。意思表示が困難な場合は、表情や動作などから思いを汲みとっている。把握した情報は、ケアチェック表などに記録して共有している。必要に応じてケアプランや日常のサービスに反映させている。	
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	本人や家族から生活歴の情報を得て、プライバシーに配慮し職員間で共有している。		
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	日々観察し記録に残している。往診医師や訪問看護師による他方面からの心身の把握を行っている。		

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	本人、家族の希望を聞き毎日の記録やケアチェック表から支援すべき課題を明確にしていく。	介護計画は、利用者ごとに課題やニーズを抽出し作成している。職員は、ケアチェック表にサービス内容に沿った実施記録をつけている。居室担当者がケアの状況を把握し、担当者会議で意見を述べている。計画作成担当者はモニタリングを3か月ごとに行い、計画を見直している。状況が急変した場合は、随時見直している。	
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	毎日の記録や申し送り事項をもとに、カンファレンスを行い介護計画を作成している。		
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	状況に応じて地域包括支援センター、医師、看護師、薬剤師、福祉用具店などの協力を得ている。		
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	地域ケアプラザなどのイベントに参加している。		
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	入居前からのかかりつけ医に関して、介護サマリーを提出し、出来るだけ本人の状況を細かく説明しています。それらを元に、適切な医療を受けられるようにしています。	協力医が月2回、利用者全員の訪問診療を行っている。訪問看護師が週1回来訪して、健康管理などを行っている。訪問歯科医や歯科衛生士が週1回来訪し、口腔ケアや必要に応じた治療を行っている。精神科医は、診療の希望があれば時間をとって往診してくれる。受診結果を「申し送りノート」に記録して共有している。	

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
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	訪問看護師へ心身の状態を報告し情報の共有化を行い、それらを往診医に伝達し健康管理を行っている。		
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、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。	入院先へは、介護サマリーなどの情報をお渡しして本人が安心して治療できるよう支援し、家族と退院後の受け入れに向けて話し合いを行っている。		
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、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	協力医療機関の医師から家族にムンテラを行い、また今後の事についてはご家族様とホーム長、医師にて決めています。	医療連携体制をとり、医師や看護師と24時間連絡できる。契約時に「重度化した場合の対応指針」を説明し、同意を得ている。利用者の重度化に伴い、職員間で対応について話し合いをしている。看取りの経験のある職員から話を聞くこともある。今年度、重度化対応を検討中に、急性増悪により短期間で最期を迎えた利用者を看取った事例がある。	
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	緊急時対応マニュアルがあり、それに沿って対応している。		
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	マニュアル作成し最低年2回の避難訓練を行っている。運営推進会議にて地域の方の参加の場を設けている。隣接する市ヶ尾と合同訓練を行っている。	防災訓練は、隣接の「プラチナホーム市ヶ尾」と合同で、火災発生や夜間想定訓練を年2回行っている。内1回は、運営推進会議の後に実施した。災害備蓄は、3日以上分の飲料水、食料品などがある。事業所周辺は、近くの鶴見川流域の洪水警戒地域となっている。	冬季の災害に備え、カセットコンロや保温シートを必要数確保することや定期的に洪水対応避難訓練を行うことを望みます。

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	職員はプライドを尊重した言葉かけを行い、個人記録には氏名の明記などしないよう職員全員が周知し、その人らしさを大切にしている。	法人の新人研修で接遇やマナーについて学んでいる。言葉による制止などは見受けられなかった。リビングにある記録類は、使用後は棚に収納している。個別の記録に他の利用者の名前を記載する場合は、イニシャル表記にしている。個人情報が含まれる書類は、事務所内のロッカーに施錠して保管している。	
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	時間をかけての傾聴や毎日の生活から本人の意思や希望を汲み取る努力をしている。御利用者様と信頼関係を築けるよう気配りに気を付けている。		
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	大まかな日課はあるが、本人のペースに合わせた暮らしを支援している。		
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	訪問美容と連携を図り、本人の望む身だしなみやおしゃれに添えるよう努めている。		
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	副食は関連施設から運ばれ、配膳や片付けなどを職員と協力し行っている。また、定期的に外食行事、うどん作りを実施しています。	法人の施設から調理済みの副食類が届き、主食と汁物は職員が作っている。食事は自力摂取できる方が多く、職員は同席して同じ食事や持参の弁当を食べながら、見守りや介助をしている。食事会として民生委員がボランティアで手打ちうどんを作り、利用者にもふるまっている。外食や出前を楽しむこともある。	

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	個々に応じた食事・水分量を準備し、摂取量を記録している。		
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	毎食後の歯磨きは、不十分なところを支援し、義歯は夜間に浄剤使用している。また、必要であれば訪問歯科にて適切な口腔ケアに努めている。		
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	排泄チェック表を活用し、個々の排泄パターンを把握し、声掛け誘導等行っている。車椅子の方も積極的にトイレでの排泄を支援している。	排泄チェックをもとにして誘導するだけでなく、その時の利用者の様子や仕草を見て、さりげなく声かけや誘導をしている。日中は、出来るだけトイレでの排泄を支援している。男性用便器も設置している。夜間は、ポータブルトイレを利用する方や、おむつを使用している方がいる。トイレは清掃が行き届いている。	
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	排泄チェック表に排便状況を記入し、水分や内服薬の調整を行っている。腹部マッサージや体操、リハビリ、散歩にて排便状態の改善を支援する。		
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、個々に応じた入浴の支援をしている	出来るだけ本人の希望に合わせて入浴をして頂こうと考えているが、職員の体制により、職員がご利用者様に説明し、入浴して頂くことがあります。	入浴は、原則として週2回午前中に行っている。体調などによりシャワー浴や足浴に変えることもある。脱衣所の床暖房と浴槽に湯を張ってヒートショックを防止している。菖蒲湯や柚子湯で季節を楽しめる機会を作っている。	

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
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	介護記録にて個々の睡眠状況を把握し、安眠、休息への支援をしている。		
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	処方箋は職員がいつでも確認出来るようになっている。薬の管理・服薬の支援を行い、体調観察に努め、変化が見られる際には往診医に相談しており、24時間、往診医と連携が取れるようにしている。		
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	個々にあわせた役割活動や趣味の支援を行っている。散歩、地域の祭り、ホームで家族を招いての祭りなどの参加も楽しみのひとつとなっている。		
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	本人の希望にあわせた外出や家族参加の外出を企画している。（動物園、植物園、外食等）	天候が良ければ、事業所近辺を散歩している。重度化が進み外出が難しい場合は、ベランダで日光浴や外気浴をしている。近くの神社への初詣や季節の花見、ケアプラザの文化祭に出かけることもある。外食は、全員参加が難しい状況だが、参加しない方には出前を頼み、配慮している。	
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	基本的にホーム内では職員がお金の管理をしています。たまに一緒に買い物に出かけ、自ら選び支払うなどを行い、出来るだけ家庭にいる時と変わらない環境作りを行っています。		

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
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	家族の了解を得て本人の友達等との電話や手紙でのコミュニケーションをとっている。また、季節の手紙などの支援もしている。		
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	廊下に絵画を飾り、リビングには協力して作った壁飾りや行った行事の写真を展示し、花を飾るなどの季節を感じられる環境を演出している。	リビングは、窓が大きく採光がよく明るい。リビングと脱衣場は床暖房を入れ、玄関や居間には加湿器を設置して温・湿度の調整をしている。共有部分は清掃が行き届いている。1階のベランダは施錠していないが、台所からの見守りがしやすい造りとなっている。豆まきなどの季節行事の写真や装飾を掲示している。	
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	リビングにソファがあり好きな時間にゆったりと過ごすことができる、仲の良いもの同士は居室や中庭を使い仲良く会話等をされている。		
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	入居前に本人の使い慣れたものを持参して頂けるよう、ご家族様にお話している。	居室は、空調設備・照明器具・収納設備・防災カーテン・ベッドを備えている。利用者それぞれが、馴染みのものや使い慣れた家具、テレビなどを持ち込んで居心地良くしている。居室担当者が、利用者と一緒に衣類の整理や清掃を行っている。表札は、利用者に合わせて、文字を大きくしたり、廊下から分かるよう柱につけるなど工夫している。	
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	個々の基本動作を把握し、補助具の使用などで自立した生活を支援していく。また、場所がわからない、電気の消し方がわからないなどには張り紙をして対応している。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームプラチナ
ホーム市ヶ尾Ⅱ

作成日 29年 5月 8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	35	年2回の避難訓練は実施しているも、洪水対応避難訓練の実施はしていない。	火災避難訓練と同時に洪水対応避難訓練の実施を行う。	年2回の避難訓練時に共に行う。食料の備蓄の用意はある。カセットコンロや保温シートは必要数を早急にそろえる。	6ヵ月
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。