

<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

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	1471001378
法人名	有限会社 リラ福祉サービス
事業所名	グループホームこすずめの里
訪問調査日	2019年3月19日
評価確定日	2019年3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。

平成 30 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	1471001378	事業の開始年月日	平成16年11月1日	
		指定年月日	平成16年11月1日	
法人名	有限会社 リラ福祉サービス			
事業所名	グループホームこすずめの里			
所在地	(244-0004)			
	横浜際戸塚区小雀町2058-11			
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31年3月1日	評価結果 市町村受理日	令和元年6月7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)】

- ・晴天の日には散歩に出かけ、富士山・四季折々の景色や風を肌で感じていただける。
- ・庭には、夏ミカン・、温州ミカン、ぶどう、琵琶、イチジク、サクランボ、桃等の果物狩りができ、ジャム等にし季節を感じていただける。
- ・ホーム前の畑を借り、大根、ジャガイモ、さつまいも、かぶ、ネギ、ハウレンソウ等の様々な野菜を植え収穫祭を行う。
- ・午前、午後と身体体操・嚙下体操、手作りでのレクリエーション等に取り組みやすい声掛けをしている。

【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31年3月19日	評価機関 評価決定日	平成31年3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)】

- この事業所は、有限会社リラ福祉サービスの経営です。同法人は、平成16年に「グループホームこすずめの里」を開設し、その後、周辺の地域で小規模多機能型と有料老人ホームを兼ねた「原宿こすずめの里」とサービス付き高齢者向け住宅・訪問介護センター・デイサービス・居宅介護支援センター・介護職員養成機関ひだまりカレッジ等のサービスを提供する「ひだまり苑こすずめ深谷」を展開しています。さらには、新しく有料老人ホームを立ち上げる予定もあり、多方面で福祉サービスを提供しています。ここ「グループホームこすずめの里」はJR「大船駅」西口から「ドリームランド」または「立場バスセンター」行きのバスで10分程の「甲申塚」停留所下車して徒歩7～8分の丘陵地にあります。事業所は住宅地の位置していますが、周囲には梅林や林等の緑も残る長閑な環境下にあり、天気の良い日には富士山を望むことも出来ます。また、庭には夏ミカン・、温州ミカン・ぶどう・琵琶・イチジク・サクランボ・桃等の果樹木が植えられており、季節に応じて様々な果物狩りを楽しむことも出来ます。
- 法人代表の「主婦・女性の持てる力を発揮出来る由一の場所」との考えから、若い職員でも家庭の事情も配慮して、日中の短い時間でも働けるようなシフト作りを行う等、職員が働きやすい環境整備に取り組んでいます。さらに、研修については、職員の自主性を重んじていますが、必要と判断した研修には、職員の参加を促し、資格取得に繋げています。また、職員の定年制を設けていないことも、職員の定着率の高さにつながっています。食事は、管理栄養士の資格を持っている代表に栄養バランスを見て頂きながら、自前でメニューを考えて食材を購入し、職員が調理しています。調理の香りや音を聞きながら食事のメニューを考えるのも利用者の楽しみになっています。また、庭に成る四季折々の果物を収穫してジャムを作る等のレクも取り入れています。

【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	グループホームこすずめの里
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	職員間の引継ぎ、研修、初心者・実践・リーダー研修等の受け入れにより、研修生とのかわりの中で理念を念頭に置き、認識の共有に繋げている。	引継ぎ時や、申し送り時に理念を唱和する時もあり、利用者1人ひとりに向き合ったケアを提供すべく、理念の共有を計っています。また、事業所内の研修に使用するレジュメにも理念を記入し、意識を持つようにしています。職員は出勤時に、利用者全員に声掛けして、利用者のその日の様子を確認してからケアに入るようにしています	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	オカリナ演奏の近隣ボランティアの方による演奏を通し歌や会話を楽しまれる。障がい者施設・地域ケアプラザのイベント等に積極的に参加している。散歩の時にはこちらから声をかけて挨拶し利用者、スタッフ、ホームを知ってもらうよう努めている。	週1回、地域のオカリナ演奏ボランティアの方の来訪があり、利用者と一緒に歌を唄ったり、演奏後に会話を楽しんでいます。近隣の障がい者施設や地域ケアプラザの行事にも積極的に参加して、交流を図っています。日頃の散歩時に挨拶を交わしたり、野菜を頂く等、近所の方とは顔馴染みの関係になっています。	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	散歩の時など、近隣の方に積極的に声をかけご利用者様との交流を支援している。			
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	2月・4月・6月・8月・10月・12月の6回実施している。活発な意見交換をして、理解を深められる場所とし、そこでの話し合いや意見をサービスの向上に繋げている。	地域包括センター、民生委員、町内会、家族の参加を得て2ヶ月に1回(偶数月)に開催しています。事業所の現状や活動報告の他、ヒヤリハットについても報告して意見や助言を頂いています。民生員からは、新聞記事の切り抜きや、高齢者向けの防犯対策についても提案を頂く等、活発的に意見交換を行っています。	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	戸塚区高齢支援担当者、生活保護課、原宿地域包括支援センター、横浜市健康福祉局介護事業指導課等とは連携があり、サービスの向上に取り組んでいる。	法人が手掛けている福祉事業の件で、代表が市町村に出向く時には、管理者も同行して、顔馴染みの関係を築いています。横浜市からは研修や感染症についての研修や講習会の案内を頂き、必要に応じて参加しています。地域包括支援センターとは、毎回運営推進会議にも参加して頂いており、地域の情報や空き情報の提供を頂いています。	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	
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	研修する機会を持ち、全職員が正しく理解できるよう努めている。生命身体を保護するために対応手段がなく緊急やむを得ず身体拘束を行う場合は、切迫性・非代替性・一次性の三つの要件について検討し記録する。	契約書に身体拘束排除宣言を明記し、契約時に説明しています。身体拘束についての研修は毎年行い、全職員が身体拘束に関する正しい理解と知識を深めています。事業所では、切迫性・非代替性・一次性の三要素の件について検討したうえで、家族と話し合いを重ね、最終的な判断は家族に任せせています。	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に注意を払い、防止に努めている	研修する機会を持ち、全職員が正しく理解できるよう努めている。			
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	研修する機会を持ち、全職員が正しく理解出来るように努めている。			
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	契約時には、不安や疑問点を持たないよう十分な配慮をしている。			
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	来里された時などに、近況報告と共に意見・要望などを、気軽にお話できるような環境を作り心掛けて対応させていただいている。玄関に意見箱を用意している。	毎月発行しているお便りには、居室担当者が本人の様子を手書きで書いて家族に郵送しています。家族の面会が比較的多いく、来所した際に近況報告と併せて意見や要望を聞いています。また、日頃からコミュニケーションを図り、家族が話しやすい関係作りに努めています。	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	出勤記録を提出する時に意見を記入できるようになっている。折に触れ皆さんに問いかけている。	申し送り時、引継ぎ時にも職員から意見や提案を聞く機会を設け、挙がった意見や提案は記録に残して全職員で共有しています。また、出勤記録に意見を記入出来るようにしている他、日頃から職員との意見交換を行い、職員からの意見や提案を管理者会議で諮った後に運営や業務に反映させています。	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	開設時より社会保険労務士エールと契約し、労務管理を整えている。処遇改善交付金の一部もこれに充てている。		
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	「主婦が階段を上っていける職業である」と言い続けている（3年→介護福祉士・5年→介護支援専門員・社会福祉士等）研修参加は申し出により自主性を重んじ強要はしていない。		
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	外部研修・交換研修会受け入れ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。		
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	ゆっくりと時間をかけ話を聞き、耳を傾け、ありのままの利用者様を受け入れることを心がけることで、安心を確保し関係づくりに努力をしている。		

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	時間の制限を設けず出入りでき、電話でも気軽にいつでも対応できる環境づくりに努めている。			
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	初期対応の見極めができるように努力している。			
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	職員は、利用者様を人生の先輩として接している。家事など一人ひとりできる事に参加していただいている。共に生きるを目指し心がけている。			
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	ご家族のご協力をいただきながら、混乱されないようご利用者様と家族の絆を大切にすることを心がけている。			
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	若い頃の友人からの便りやご家族・親戚の方からの便りや電話等が途切れることの無い様に支援に努めている。	友人の面会は、必ず家族からの了解を得た後に取り次ぐようにしています。家族対応で馴染みの美容院までカットに行かれています。年賀状が届いた際には本人に伝え、職員が宛名書きを手伝う等して返事を出せるように支援しています。また、携帯電話を持ち込んでいる方もおり、利用者から連絡を取る際には職員が手伝っています。		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
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	職員が間に入り交流を支援し、ホームの家族となれるように努めている。		
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	会議等にも継続して出席をいただき必要に応じて相談を受けている。退去された方の安否確認をしたい衝動に駆られるが配慮して我慢している。		
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。	意思表示のできる方は直接思いの把握に努め、できない方は表情や行動からくみ取るように、家族からの情報も参考にしながら本人の意向の把握に努め添えるように心がけている。	入居時のアセスメントで過去の生活歴や心身の状態、暮らし方の希望について把握に努めています。意思表示や意思の疎通が図れる方には直接本人からの汲み取っていますが、困難な方は家族からの情報も参考にしながら、意向の把握に努めています。散歩に行く日は基本的に決めています、希望があれば、他の曜日でも対応する等、本人の意向に沿った支援を心がけています。	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	一人ひとりの生活歴や暮らし方生活環境などの情報を共有し把握に努めている。		
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	一人ひとりの過ごし方、心身状態などを考慮し職員間で情報を共有し把握に努めている。		

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、職員と話し合いながら、意見やアイデアを出し合いながら、現状に即した介護計画を作成し、月に1度のモニタリングを実施している。見直しは基本的には3ヶ月サイクルで行っている。大きな変化がみられる時はご家族とのカンファレンスを、来訪時にあわせて実施している。	月1回のケア会議でモニタリングを行い、3ヶ月のサイクルで見直しを行っています。介護計画を作成するに当たり、本人・家族の思いや意向を盛り込み、職員の気づき等を話し合いながら、現状に即した介護計画を作成しています。大きな状態の変化が見られた時には、家族が訪問できる日程を調整して家族とカンファレンスを行っています。	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	個別生活記録へ日々の様子ケアの実践結果、気づきや工夫を引き継ぎ時やミニカンファレンス時に共有し、実践や介護計画の見直しに生かしている。		
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	ショートステイ、デイサービスなどを含め家族や利用者様に合ったサービスを心がけている。ご家族の病気や休養等の事情を考慮し柔軟な対応をしている。		
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	近隣に消防署員や、音楽愛好家が居住しており支援を頂いている。		
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	福祉施設往診専門の「長後クリニック」1か月2回の訪問診療があり緊急連絡24時間対応で電話連絡対応での指示をいただく。必要があれば先生の緊急往診がある。訪問歯科「石川歯科医院」での訪問診療がある。	主治医の決定については、入居時に本人や家族の意向を尊重して決めて頂くようにしています。現在は、利用者全員が提携医である「長後クリニック」の往診を月2回受けています。提携医とは24時間のオンコール体制を整えており、夜間や急変時でも適切な指示や往診に来て頂くことも可能であることから、家族の安心につながっています。歯科は必要に応じて訪問診療を受けています。看護師は職員として配置しており、週2回勤務しています。	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
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	日々の関わりの中での気づきを看護師にも伝え、相談している。看護師も健康状態を本人やスタッフに確認し適切な受診や、看護を個々に受けられるよう支援している。		
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。	入院した際、安心して治療をして頂き病院関係者、家族と情報交換や相談に努めている。入院時、お見舞い時、退院時などに行った時など看護師、栄養士、薬剤師と密に話をするよう心がけている。		
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、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	本人、家族、主治医、看護師、と繰り返し話し合いを行い、できる事を十分に説明しながら方針を共有し、本人、家族の気持ちを最大限に考慮してチームで支援している。	契約時に重度化や終末期の指針に沿って説明を行い、同意書を取り交わしています。重度化した場合は、事業所で出来ること出来ないことについて説明した後に、家族・担当医・看護師による話し合いの場を設け、方向性を決めて支援しています。看取りを行う場合は看取りの介護計画を作成し、全職員で共用しながら支援しています。	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	戸塚消防署より消防員の方の指導にてAEDの使い方、救命処置・止血法・応急担架の作り方・搬送方法等ご利用者様と一緒にホーム内での講習に参加し実践力に繋げている。		
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	横浜市水道局の応急給水訓練、戸塚消防署・大正消防署の消防隊員の方より防災指導・火災通報装置の使用訓練を受けている。ご利用者様・職員は2か月に1回の訓練を実施している。近隣の方には災害直後の避難所として、提供を依頼し了解を得ている。	避難訓練は年2回、消防署職員の立ち合いの下で、実施しています。うち、1回は近所の方にも見守りをお願いする形で参加頂いています。更に、事業所独自の自主訓練も2ヶ月に1回、地震後の出火時の対応訓練、消火器、火災通報装置の取り扱い方法についても確認し、迅速に対応出来るようにしています。備蓄は、1週間分の水・食料の他、カセットコンロ・衛生用品等も用意しています。	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	一人ひとりの人格・生活歴、誇りやプライバシーを尊重した対応、ご本人が選べる言葉かけ、言葉遣いを心がけている。	トイレや居室にもカーテンを取り付け、排泄介助時や居室内が他の人に見られないよう、プライバシーや羞恥心に配慮しています。言葉掛けや対応の際にも、一人ひとりの人格を尊重し、プライバシーを損ねることのないよう留意して対応しています。	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	本人の意思を伝えやすいよう、選択がしやすい様に話しかけることを心がけている。意思を表しにくいご利用者様には、手を握りゆっくりと選択しやすい様に話しかけ、自己決定ができるよう心掛けている		
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	新聞・読書・編み物等一人一人のペースを大切に支援を心がけている。		
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	髪染めを希望される時はご本人の意向を配慮している。		
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	刻み食・ミキサー食・薄味・濃い味・嗜好を考慮して一人ひとりの状況に合わせ時間もその方のペースに合わせて提供している。誕生会等の手作りケーキ、おやつ作り、おせち料理詰め、庭の様々な果実のジャムづくり等共同作成し楽しみながら関わられるように支援している。	代表が管理栄養士ということもあり、自前でメニュー作成して、食材を購入して職員が調理しています。食事は一人ひとりの状態に合わせて、ミキサー食・刻み食・薄味・濃い味等、その方の好みに合わせた味付けや食事形態で提供しています。出来る方には、テーブル拭き、マット拭き、食器拭き等を手伝って頂き、誕生日には、ケーキにのデコレーションを皆で行い、お祝いしています。	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
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	水分量は1日を通じて確保できるよう、声掛けし、嚥下状態のよくない方にはとろみをつけ摂取していただいている。食事等一人一人のご希望や状態に合わせて支援している。		
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	食後の口腔ケアに重点を置いている。声掛けでできる方でも、職員ができるだけ関わらせていただき、清潔を保つように心がけている。義歯洗浄を行っている。必要に応じ訪問歯科医院への連絡、対応をさせて頂いている。		
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	排泄表により排泄状況を把握し毎朝の意思表示のない方でも便座に座っていただき、マッサージをしながら排便を促しを行っている。声掛けをし、トイレでの排泄、自立支援を心がけている。	排泄表にて個々の排泄状況を把握し、意思表示の無い方でも便座に座って頂き、マッサージをしながら排便を促しています。自立している方は、本人に確認して排泄表に記入しています。トイレ誘導時や排泄状態を確認する際には、声の大きさ、本人の人格を尊重して声掛けをしています。日中は、自立保持の為にトイレでの排泄を基本としています。	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	マッサージしながらの排便・排尿習慣を心がけている。朝夕の体操、水分摂取の個々への声掛けに取り組んでいる。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	バイタルチェックをしながら、無理強いすることなく本人の意向を確認しながら支援をしている。ゆず湯・しょうぶ湯等季節の行事に合わせて工夫をしている。	入浴は週3回、月、水、金曜日に入浴支援を行っています。入浴の曜日は決めています。その方の体調や気分配慮しながら柔軟に対応しています。お湯の温度や入浴時間は、その方の好みに合わせて入浴して頂いています。季節の柚子湯・菖蒲湯等も行い楽しんで頂けるように工夫しています。	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
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	昼食後は足を延ばすためにベッドで横になれるような声掛けをし対応している。		
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	薬の変更など往診後、朝の引継ぎの時に説明、服薬説明書きは職員全員で共有している。リーダーは薬をセッティングし、違う職員が服薬介助し飲み込むまでの確認をする。症状の変化はバイタルチェックをこまめに行い、様子観察と報告、共有に努める。		
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	一人一人の力を発揮していただく誕生会・クリスマス会・お正月等、楽しみながらのケーキ作りやおせち作り等支援を心がけている。		
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	散歩を日課として初詣・花見・散策・買い物・地域バザー・法人内での各事業所でのイベント等スタッフと一緒に掛ける楽しませている。ご家族と買い物、散歩、旅行などを楽しむこともある。	散歩を日課にしており、近くの神社に全員での初詣、梅の花見の散策、買い物、地域バザー、法人内の各事業所のイベント参加等年間を通して外出や社会性を維持出来るように支援しています。事業所で借りている畑の草むしりを、外気浴を兼ねて手伝ってくれている方もいます。法人内の他の事業所と一緒に畑の収穫祭を開催して、他事業所の利用者との交流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	スタッフが頼まれた買い物をし、お金を所持している方には希望に添い精算をして頂いている。		

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	
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	家族や親せき、友人からの電話の取次ぎや、手紙のやり取りなどを支援している。			
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	玄関には季節の花を飾っている。庭で採れたミカン、イチジク、ブドウ等の食材で季節感を味わっていただくように工夫している。壁には、四季折々の花や富士山の写真を飾っている。	庭に植えられている、夏ミカン・、温州ミカン・ぶどう・琵琶・イチジク・サクランボ・桃等の果樹木が、季節によって花や実を付け、窓からも季節感を感じて頂くことができます。リビングは、子供っぽい装飾や殺風景にならないよう、四季折々の花や富士山の写真を壁に飾っています。		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	気の合ったご利用者様同士の席順等を工夫している。			
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	居室はご本人の使い慣れた家具、思い出の品・仏壇などお一人お一人が居心地よく暮らせるように工夫している。	居室は畳の居室が4室と洋室の居室が5部屋に分かれており、その方の好みに合わせて和室と洋室を選ぶことができるのも、この事業所の特徴の1つです。入居時には、使い慣れた家具や調度品、着慣れた衣類、家族の写真等が持ち込まれ、その方にとって馴染みの生活空間になっています。		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・洗面所・浴室・廊下など手摺を利用している。ホーム全体がバリアフリーになっている、各居室には表札がある			

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホームこすずめの里

作成日

令和元年5月24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	35	災害時夜間対応等地域住民の方と連携し訓練による実践力強化	地域住民の方と密な連携強化 職員の繰り返しの訓練による実践力強化 利用者様繰り返しの訓練による参加、声かけ	災害避難訓練を利用者様、職員、地域住民の方と連携を取り初期消火、避難方法、搬送方法等、繰り返し訓練実施	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。