平成29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	1491000327	事業の開始年月日	平成23年4月1日
		指定年月日	平成23年4月1日
法人名	有限会社　三上		
事業所名	グループホームみかみ		
所在地	（　245-0067　） 横浜市戸塚区深谷町1234－1		
サービス種別 定員等	□　小規模多機能型居宅介護	登録定員　名 通い定員　名 宿泊定員　名	
	■　認知症対応型共同生活介護	定員　計　9　名 ユニット数　1　ユニット	
自己評価作成日	平成29年12月1日	評価結果市町村受理日	平成30年5月28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.kaigokensaku.mhlw.go.jp/14/index.php?action_kouhyou_pref_topjigyosyo_index=true

【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）】

利用者に対しては一人ひとりの性格や生活状況を把握しその人らしい生活が送れるよう、その人らしい笑顔になってもらえる様に支援しています。また家族支援も大事に思っています。グループホームで生活すると決めた時からご家族の不安や心配は始まります。ご家族の話を良く聞き、コミュニケーションを大切に、安心して見守って頂けるよう努力しています。また利用者の体調管理に気を配り早期発見に努めています。入院してＡＤＬが下がってしまってもスタッフ一丸となりまたホームで暮らして行けるよう支援し続けます。実際医師から、もうホームには戻れないと言われた利用者もご本人とご家族とスタッフの力で復帰できた実例もあります。諦めない気持ちがスタッフにはあります。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橘1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年1月19日	評価機関評価決定日	平成30年4月26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東海道線・横須賀線戸塚駅からバスで「横浜薬科大学前」下車、徒歩約２分の静かな住宅地に立地し、３階建てのビルの１階にあるグループホームです。２階・３階は同一法人の小規模多機能型事業所となっています。

＜優れている点＞

職員は事業所の理念である「人と人が支え合い、共に生きる持続可能な社会の実現を目指す」ことを目標としています。職員は「利用者が住み慣れた地域で、快適に暮らし」「利用者の気持ちに添ったサービスを行い」「笑顔とやる気を引き出せるように」日頃より心掛け、サービスの実践に努めています。協力医療機関の往診医と看護師が連携し、医療の受診や健康相談ができます。重度化対応、終末期ケア対応の指針を定め、医療の必要な場合は入院も含め話し合い、利用者と家族の考えや思いを確認しながら、事業所で最期を迎えることができるよう支援に取り組み、多くの看取り介護の経験があります。

＜工夫点＞

年間スケジュール表を作成し、散歩週間を定めたり、毎月地域活動介護者の集いを設け、中学生の福祉委員の職業体験を受け入れています。職員は利用者の個人別機能訓練プログラムを作成し、モニタリングしながら利用者の立場に立った介護・介助に努めています。職員間の連絡ノートがあり、利用者の薬の変更、注射の実施、血液検査後の採血の結果などを記載し共有しています。

【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	グループホームみかみ
ユニット名	

V　アウトカム項目

No.	項目	〇	選択肢
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
		〇	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）	〇	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）	〇	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
		〇	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
		〇	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）	〇	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）	〇	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

No.	項目	〇	選択肢
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る。 （参考項目：9,10,19）	〇	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）	〇	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）	〇	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、活き活きと働けている。 （参考項目：11,12）		1，ほぼ全ての職員が
		〇	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
		〇	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。	〇	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。	理念を共有するようにしています。何か問題が起こった場合は理念を振り返り、皆で相談しながら答えを出しています。就業規則の１ページに載せ、理解してもらえるよう説明し、共有しています。	理念は開設時に管理者と職員が介護に対する熱い思いを込めて話し合い、作成しています。管理者は新入職員の研修時に説明し、職員は日常業務の中で確かめ合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。	町内会に参加しています。施設での催しの際には近所の方や近隣中学校の生徒さんの参加が定着しています。地域の方にも気軽に立ち寄っていただけるような雰囲気作りを心がけています。また、スタッフは地域の方々に笑顔で声掛け・挨拶することを心掛けています。	町内会に加入し、地域の盆踊りを見物したり、町内会主催の防災訓練に参加しています。地元の中学生の職業体験を受け入れています。オカリナや大正琴の演奏、日本舞踊のボランティアが来訪し交流しています。	
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。	地域に根ざしているのを感じるのは、相談件数が多くなっていることです。個人からの連絡も多く、直接契約に結びつかなくとも、地域の方々の相談相手に現在もかかわっています。代表者は地域集まりのアドバイザーや講師として招かれています。		
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。	運営会議を定期的に行ない、その都度状況報告しています。推進会議で出た要望はすぐに実行するように心掛けています。回を増すごとに意見や話がしやすくなっています。	運営推進会議は２ヶ月に１回開催しています。会議では事業所の運営状況や活動内容、外部評価の受審結果を報告して意見交換を行い、地域の理解と支援を得るように努めています。	
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。	行政担当者とは密に連携をとっています。生活保護者の受け入れをしているのでケアワーカーさんとも相談しやすい関係にあり、積極的に協力体制をとっています。	管理者は戸塚区の高齢福祉課や生活支援課へ運営面の問題点などを報告し、相談をしています。地域ケアプラザ主催の認知症フォーラムの講習会へ出席して情報収集に努めています。	

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
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。	全体ミーティングで身体拘束を議題に勉強会を開き、身体拘束を「しない！」「させない！」「されたくない」をモットーに、ケアに取り組んでいます。	職員は身体拘束をしないケアについて、ミーティングで話し合い、正しい理解に努めています。玄関は施錠せず、見守りと声かけに努め、自由な暮らしを支援しています。	
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注意を払い、防止に努めている。	全体ミーティングで高齢者虐待防止法について勉強会を開いたり職員間で言葉かけやケアの方法について話し合い理解を深めています。利用者家族に対しても、面会時に利用者への接し方を説明したり、話を聴くことで、虐待防止に努めています。		
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。	管理者は成年後見制度について理解しており、必要と考えられる利用者や家族に勧めています。またご家族の要望などにも話し合いを持っています。		
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。	契約の締結、解約又は改定などの際についての内容説明は、十分ご理解いただけるよう、ご利用者ご家族に説明させていただいています。管理者・ケアマネに気軽に話し合いをもてるような体制にしています。		
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。	職員がご利用者とのコミュニケーションを大切にしており、要望などがあれば、すぐに管理者、ケアマネに相談できるに体制にしています。要望があれば真摯に受け止め運営に反映させます。	運営推進会議や家族の来訪時には、利用者の日頃の様子を説明し、意見や要望を聞いて運営面に反映しています。家族の要望により、夜間のおむつを吸収率の高いものに変更しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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。	定期的にミーティングを開き、職員の提案、意見を積極的に取り入れ実践し、運営に反映させています。日々の気付きについては、連絡ノートを設け、風通しの良い職場をめざしています。	管理者は、不定期に行う全体会議や朝・夕の申し送り時に職員の要望や意見を聞き、業務に反映しています。職員の要望から入浴介助の職員体制を３名から４名体制に変更し、入浴介助専門の職員を募集しています。	
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。	個々の職員の実績を把握し、給料に反映しています。又、各スキルアップのためのインフォメーションを流し、向上心を持てるような環境を整えています。更に役割りを分担する事で職員一人ひとりがやりがいの持てる職場環境を目指しています。		
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。	実習型雇用・中高年トライアル雇用の採用をし、実習計画に沿って指導にあたり、ケアの向上を図っています。新人スタッフには熟練スタッフが指導にあたり、個々に合った研修を勧める等スキルアップに繋げています。		
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。	他施設で行われる講習会への参加を職員に促しています。グループホーム連絡会に加入し、情報収集や意見交換をしています。		
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。	ご利用者との信頼関係が一番大切なことです。ご利用者からの訴えを待つのではなく、常に何気ない会話をするように心がけ、こちら側から不安や要望を聞きだすようにしています。		

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
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。	ご家族がどのような問題点を抱えているのかを十分な話し合いの中で捉え、問題解決のためにどのようなサービスができるかを一緒に考え信頼関係を築いています。面会時に話安い環境を作っています。		
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。	利用開始前にご利用者、ご家族を一緒に施設のイベントへ招待して、雰囲気を知ってもらいました。現在入所されている施設とはお互いに施設を訪問し、現状を 確認しながらご利用者が安心して入所できるようにしている。		
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。	ご利用が介護される一方の立場にならないように日常生活において、できるだけお手伝いしてもらえるように心がけています。例えば背の低い洗濯干しを利用し、車椅子のご利用者が座ったままでも洗濯物が干せるように工夫しています。		
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。	施設でイベントを行なう際には、お客様として参加されるのではなく職員と一緒にご利用者に喜んでいただけるようお手伝い・協力をしていただいています。		
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。	ご利用者の方は、昔からの馴染の場所・人をとても懐かしがられます。昔話に耳を傾け思い出を大切にしています。また、連絡を取りたい方には、電話・手紙などでの連絡を積極的にお手伝いしています。	職員は利用者が家族と一緒に行き付けの店で外食をしたり、葬儀に行くことを支援しています。時には、友人や知人が来訪し、居室やリビングで歓談しており、その際には湯茶出しをしています。年賀状が届き、返信を書く支援もしています。	

自己評価	外部評価	項　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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。	個別対応が増えている中でも、ご利用者同士の関係性・性格等を把握し交流が継続できるよう努めている。同郷の方や共通の趣味などを職員が把握することでご利用者間の会話の橋渡しができている。		
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。	入所中からご家族との関係を大切にしているので、サービスが終了した後も気軽に連絡がとれる関係にあります。		
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。	常にご利用者とコミュニケーションをとり、希望・意向に添えるように努力しています。ご本人の希望を聞き取ることが困難になってきたのでご家族からの情報収集にも努めている。	職員は日常の行動や表情から、利用者の意向や希望を汲み取り、家族の来訪時や生活歴も参考にしています。意向を自分から伝えにくい人には、入浴時に１対１となった時、昔話を聞き、思いの把握に努めています。	
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。	他業者から引き継ぐ場合も、これまでのサービス利用の経過を把握し、ご利用者の生活歴も含め理解を深めています。ご本人の気持ちを重視し、出来る限り生活環境が大きく変わらないよう配慮しています。		
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。	毎日１５分程度のプチミーティングを行いご利用者の心身状態等の情報が速やかに共有できるようにしています。また、業務日誌の書き方を見直したことでスタッフの引き継ぎを綿密にし、一人ひとりの日常を把握することに努めています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	実際にご利用者と関わっている現場職員の意見を尊重し、よりご利用者のニーズに合った介護計画をたてるようにしている。	入居時には自宅や病院などへ行き、利用者家族と話し合っています。職員間でケアカンファレンスを行い、医師の意見を参考にして介護計画を作成しています。通常、３ヶ月毎に見直しをしています。	
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。	必要な情報が一目でわかるように項目の書き方を統一しました。また、個別記録の書き方についても、管理者、ケアマネが適時確認し、職員目線の記録にならないようにご利用者の気持ちを記録するように指導することで、支援につなげている。		
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、その時々に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。	既存のサービスに捉われる事なく、ご利用者やご家族の要望に出来る限り応えられるよう努力しています。また、要望を待つばかりではなく、必要と思われることがあれば、こちらからも提案させていただきます。常に思いやりの支援を心がけています。		
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。	地域の方の協力により行う催し物が増えています。サークルの方が来訪してくださったり、中学生の職業体験の受け入れや、１回/月、福祉委員会の生徒さんが来訪してくれることでご利用者が地域とのつながりを継続できるように支援しています。また、地域の方の協力を得て１回/月、地域の趣味の教室にお1人で参加されているご利用者もいらっしゃいます。		
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。	月２回の集団受診の他に、週１回の訪問看護、２４時間対応看護で、しっかりとした連携がとれています。利用者、ご家族が共に安心できる体制になっています。	協力医療機関の主治医が月に２回往診に来ています。訪問看護は、毎週健康管理のため訪れています。歯科は必要な時には訪問診療で受診できます。専門科外来は、主治医に紹介状を書いてもらい、家族の同意を得て、職員が付き添い通院しています。	

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。	介護職員は、日常の変化や気付きを看護職員に伝え、随時適切な指示・判断を仰ぎ、ご利用者の身体安全を第一に努めています。ちょっとした疑問も気軽に相談できる関係にあります。		
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。	ご利用者が入院した際、安心して治療できるように詳細な介護サマリーを病院に提供しています。地域連携室を通してご利用者の入院中の様子病院側からも入院状況及び退院に関して事前に仔細な情報提供があり、現在の連携は良好と考えています。		
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。	入所開始時から、本人ご家族と終末ケアについて話し合い、相互理解を結んでいます。終末ケアをした経験を活かし、事業所として出来うることの方針を示し、地域関係者と共に支援していきます。	入居の際に、重度化した場合や、終末期ケアについて説明を行い、文書で了承を得ています。延命に関する同意書で本人と家族の希望を確認しています。状態に変化があった時には、主治医を交え再度話し合いの場を設けています。	利用者の急変時や重度化に備え、職員の勉強会を継続して行い、一層充実した終末期ケアに取り組むことも期待されます。
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。	緊急時の連絡の仕方もわかりやすく作り直し見やすい場所に掲示してあります。具体的な応急処置は看護師の指示を仰いでいます。		
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。	火災報知器の使い方の実地訓練。また、安全に避難できるように、消防職員による消防訓練を実施。利用者・職員が安全に避難できるよう定期的に開催しています。	防災・避難訓練は、日中想定と自動火災報知機の使用訓練で、年２回行っています。消防署のアドバイスにより、全てのカーテンを防炎にし、スプリンクラーを設置しています。備蓄は一週間分備蓄リストを作り、管理しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 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。	プライバシーの確保はケアするにあたっては必須のことと認識しており、利用者の尊厳を大切にしています。言葉遣いや声掛けには充分に配慮するようにしている。	利用者の個別性や生活歴を大切にしています。本人や家族の同意を得て、方言を使って会話をしたり、下の名前で呼ぶ人もいます。排泄や入浴の介助は最大限に配慮しています。	
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。	職員とのコミュニケーションがとてもうまく取れており、気軽に希望などを話してくださいます。すぐに対応できることは実現しています。意思表示が困難なご利用者に対しては「本人ならばどのようにしたいのか」と本人主体になるように日ごろの利用者との関わりの中でヒントを得るように心がけて対応している。		
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。	午前中は必ず体操や歌、ゲーム等のレクリエーションを行ない、活動を促す一方、自由な時間も設けるように努めています。また、ＡＤＬの低下が目立つ方が増えているので個別の機能訓練に力を入れています。		
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。	ご家族の支援により、みなさん身ぎれいにされています。又、事情によりご家族からの支援を受けることができないご利用者にはスタッフや知人からの寄付により、その人らしい装いができるようにしています。今年は夏祭りで女性のご利用者にゆかたを着ていただきました。通常は訪問理容を利用していますが、希望者には近隣の美容院へお連れしています。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	外部委託食材を使用。利用者のＡＤＬの低下により食事のお手伝いをしていただくことが難しくなっていますが、入居者のお誕生日の時にはご利用者と職員が一緒にケーキをつくり、みんなでお祝いしています。	献立と食材は外部委託をしています。献立を変更して、利用者が希望したものを作ることもあります。利用者と一緒にホットケーキやわたあめのおやつを作り、全員が食べることを楽しめるよう工夫しています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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。	水分チェック表にて一日の水分量を把握するようにしています。また、必要があれば水分にトロミをつけます。食事に関しては個人の状態に合わせた形態にし、ソフト食にも対応しています。		
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。	食事後に声かけをしています。また、介助が必要な方には看護師の指導のもと、職員が介入し、口腔ケアに力を入れています。		
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。	排泄チェック24時間表を作り、一人ひとりの排泄パターンを把握しています。なるべくトイレでの排泄をするよう、職員一同声かけ誘導をしています。	排泄チェック表にて、個々の利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導を行っています。トイレの中には、呼出しコールが設置してあり、利用者は排泄後、職員の介助が必要になったらコールを押して呼び出すことが出来ます。	
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。	便秘には薬に頼る前にプルーンや牛乳・ヨーグルトを提供している。入浴時には腹部のマッサージを行なったり天気の良い日には散歩に行くようにしている。		
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。	入浴日の設定はありますが、半身浴をゆっくり楽しまれたり、スタッフと一対一の空間なので穏やかに昔話をしてくださる等、一人浴槽での入浴を楽しまれています。希望があれば好みのシャンプーやリンス、ボディーソープを使って頂きます。冬季は入浴剤を数種類用意し、お湯の色や香りを変えて楽しんでいただいています。	入浴は基本的に週２回とし、体調や必要に応じてその都度シャワー浴を実施しています。その他の日は、足浴をして温まるように支援しています。介護度が高い利用者は、リフト浴で安全にゆったりと湯船に入ることが出来ます。	

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の状況に応じて、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。	一人ひとりの習慣、その日の体調に合わせ、ゆっくり過ごせるようにしていただいています。部屋の温度・調光にも配慮し、快眠につなげています。集団行動に捉われず、一人ひとりのペースを大切にしています。		
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。	利用者の服薬管理は薬局さんが毎週末届けてくれています。薬情を見やすい場所に置くことでスタッフ全員が目的や副作用をいつでも確認することができます。また、状態観察をしっかり行なうことで、症状の変化に気を配っています。		
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。	孤立しがちな利用者が他利用者の輪の中に入りやすいように個々のご利用者の「できること・興味のあること」を職員が見出す努力を常に行っています。		
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。	希望により買い物に行ったり、地域の行事に積極的に参加する等して外出の機会を作る努力をしています。	近所に大型商業施設があり、希望があれば個別に買い物を兼ねた散歩をしています。ほとんど平たんな道のりなので、車いすの人も積極的に外出しています。ミカン狩りや、マイクロバスを借りて鎌倉へ初詣に出掛けています。	
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。	買い物支援をしています。一緒に買い物に行き、金銭の管理もご本人がしています。金銭管理をしていない人も、買い物はとても気分転換になるので、利用者の楽しみです。		

自己評価	外部評価	項　　目	自己評価 実施状況	外部評価 実施状況	外部評価 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。	自由に電話をかけていただいています。連絡をとっていなかった遠く離れたご家族にスタッフが手紙を代筆し交流をもつことができました。		
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。	施設内では普段からさまざまなジャンルのＢＧＭを流しリラックスできる環境作りや、イベント時の写真をフロアに飾ることで、利用者同士の交流のきっかけを作っています。また、季節感にあった花を職員が生けてくれます。	リビングには、手作りの季節の貼り絵やぬり絵が飾ってあります。カラーコーディネイターの資格を持った職員が明るく調和のとれた色彩にしています。温度や湿度に気を配り、快適に過ごせる工夫をしています。	
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。	日当たりの良いエントランスには花を飾ったり、ご利用者の作品を飾ったりして居心地の良い空間を作っています。		
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。	ご本人、ご家族の意向を大切にしています。思い出の写真や愛着のある物を居室に置くことで、居心地の良い空間をつくる事に配慮しています。また、居室担当を決め、責任をもって整理・整頓するように心掛けています。	窓が大きく明るい居室です。換気扇、エアコン、扇風機が備え付けてあります。利用者は使い慣れたタンスや椅子を置き、好みの飾り付けをしています。一人ひとりベッドの配置を工夫し、居心地よく暮らしています。	
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。	今出来る事を続けられるように、手すりの取り付けや風呂場で滑らないような工夫をし、安心して過ごせるよう心がけています。		

平成29年度

事業所名　グループホーム　みかみ

作成日：　平成　３０　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		・連絡ルートが一本化されていないため、確認を何度も行うなど、効率が悪い。 ・情報の共有が徹底されていない。	・ご利用者の担当リーダーを決めることで、ご利用者と職員の関りが深くなる。 ・連絡事項や情報がスムーズに職場全体に伝わる。	・組織図をつくり、ホウ・レン・ソウの流れを明確にした。 ・今までは日替わりでリーダーを決めていたが、有資格者（介護福祉士）３名をリーダーに指名し、ご利用者を３名ずつ担当制にすることで、ご利用者の状態の変化により早く気付けるようにする。 ・１回/月リーダーミーティングを行い、担当ご利用者のモニタリングを行うことで、情報の共有を密にできる。	１２ヶ月
2		・ベテラン職員と新人職員とでご利用者への対応に安心感の差が感じられる	・職場全体のスキルアップ ・ご利用者の笑顔が増える。 ・支援内容の質があがる。	・指導する立場にあたる職員にはその技術を身に着けられる研修等への参加を促し、職場全体のスキルアップを目指す。	１２ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月