

平成27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	1492800154	事業の開始年月日	平成24年3月1日
		指定年月日	平成24年3月1日
法人名	メディカル・ケア・サービス株式会社		
事業所名	愛の家グループホーム秦野鶴巻		
所在地	(257-0002) 神奈川県秦野市鶴巻南4-10-39		
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27年12月23日	評価結果 市町村受理日	平成28年4月11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.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open>

【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)】

1. 眺めの良い高台に立地し光と花や緑があふれています。
畑の野菜を収穫、花壇の手入れ等ご入居者様にお楽しみ頂いています。
2. 情報を共有し介護力のあるチームケアでサービスを提供しています。
3. ご入居者の個々のニーズを把握し、できるだけ要望に沿ったサービスを提供するように努めています。
4. 24時間継続的にご入居者の健康状態を把握し異常の早期発見に努めます。

【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28年1月27日	評価機関 評価決定日	平成28年3月13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、小田急小田原線「鶴巻温泉駅」から、徒歩約8分程歩いた住宅と畑の混在する眺めの良い高台に位置しています。災害時には、全国展開の法人の一員である利点を活かし、法人内の事業所間で利用者を支援するネットワークができています。

<優れている点>

地域交流が日常的に行われています。多種多様な近隣ボランティア(折り紙、読み聞かせ、押し花、オカリナ演奏、カラオケなど)が来訪しています。近隣のイベント案内を事業所フェンスに掲示したり、AED装置を24時間対応で近隣住民にも貸し出し出来るようにするなど、地域との関わりを大切にしています。近所の農家で栽培している朝採れ野菜を電話注文し、新鮮な野菜を利用者と一緒に調理しています。降雨時には近所の人から洗濯物を取り込むよう連絡があったりと、生活の中で自然に地域住民との交流が行われています。また、地域に密着した事業所として、地域包括センターや秦野市内の介護関係の事業所、病院、行政など様々なネットワークを構築し、講習会の講師を努めたり研修を行ったりと地域貢献にも力を入れています。

<工夫点>

職員一人ひとりが、利用者全員を支援することができるよう努めています。職員は一年交代で上下階のフロアを異動したり、外出を合同で行ったりと利用者全員と交流ができるようにしています。また、ヒヤリハットの事故報告は、上下階の職員全員が閲覧し、情報共有することになっています。

【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	愛の家グループホーム秦野鶴巻
ユニット名	山美湖（1F）

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、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
			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	ホーム全体会議や各ユニット会議を月1回開催し事業所理念を共有し確認しています。	本部の理念とは別に、施設でも理念を掲げて職員と共有しています。職員はライフサポーターとして、利用者が日々穏やかなシルバーライフを過ごせることができるよう常に考え、心を込めたサービス提供をしています。	
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	秦野市高齢介護課、包括支援センター、ボランティア、病院、居宅、地域住民などと定期的な交流があります。	地域とは密接な関係を構築しています。多くのボランティアが来訪し、利用者から喜ばれています。地産地消を心掛け、地域の畑から食材を購入することもあります。またAEDの貸し出し体制を整え、地域住民も出入りしやすい環境となっています。	
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	認知症サポーター研修の講師として地域住民、銀行、中高大学、スーパー等へ出向き認知症の方が地域で安心して生活できる活動を市役所、地域包括支援センター、民生委員、地域相談員、事業所職員と行っています。		
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	運営推進会議は、2か月毎に「お茶会」として入居者様18名、ご家族様と地域住民他、一緒に工作教室、おやつ作りを楽しみながら、ホームの状況、活動報告、ご意見などをお聞きしてホーム運営に活かしています。	運営推進会議は、休日と平日を交互に行うように年間スケジュールを作成し、誰もが参加しやすい体制を取っています。会議終了後は、毎回利用者と出席者が工作作りやお菓子作りの作業をして楽しめる配慮をしています。	
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	秦野市高齢介護課保険班、秦野市地域包括支援センターなどと定期的に情報交換をしています。	秦野市内の介護事業者が集まって、施設見学や情報交換会を行ったり、市主催の医療や介護の勉強会に出席しています。市から委託され認知症サポーターを養成する「認知症サポーター養成講座」を開催し、講師役を務めることも行っています。	

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
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	玄関、非常口の施錠以外の身体拘束はしていません。 本社品質管理課、クオリティーマネージャーが全国エリア毎に配置されアンケート、施設定期訪問、聞き取り調査等実施し無意識に虐待をしていないかも含め確認しています。	身体拘束や虐待については、身体拘束廃止週間としてポスターを貼り、声に出して唱和を行っています。必要に応じて本部職員を講師として、内部研修や調査を行っています。	
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	虐待については常に注意をはらっている。特に言葉の虐待には注意をしています。認知症について定期的に研修を行い正しく理解する事で、専門職として適切な対応ができるよう心掛けています。市内福祉、医療従事者2か月毎実施の研修会にも参加。		
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	研修という形では実施していませんが、活用されている対象者様がいるので制度の概略は説明しています。		
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	事前に契約書一式をお渡しし契約締結前に一通り目を通して頂きます。契約日当日は、契約者様が事前に目を通されているので質問がしやすく、説明に対する理解を確認しながら締結しています。		
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	管理者、職員に意見、要望などが入った場合は日時を決めて話し合いを行っています。	利用者とは、風呂の時間を利用し、職員と話しやすい環境で意見や要望を聞き取るようにしています。家族からも積極的な意見を直接貰えることがあり、年間スケジュールを作成し、計画外出の時に家族を誘うこともできるようにしています。	

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
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	職員満足度アンケートなどを実施し意見を聞き運営に反映させています。	アンケート以外では全体会議やフロアー会議などでの情報交換をし、新規物品購入などにも対応しています。職員には個人別連絡ファイルが用意され、業務の提案や相談事を記載して、施設運営や職員のモチベーションに反映しています。	
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	職員満足度アンケートの結果をホーム運営に活かしています。		
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	管理者、職員に対し定期的な研修を実施しています。		
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	市役所が中心で市内のグループホームが集まり福祉会館展示品作成を一緒に行っている。認知症予防グッズも展示、地域住民に認知症になっても安心して生活ができる事を紹介しています。		
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	ご入居前のアセスメントから、ご入居者のニーズを探り、ご入居後は観察と会話をしながら、ご本人の望む生活を考え支援しています。		

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	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	ご家族の困っている事や要望は見学の段階で確認をし話し合いを行っております。		
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	管理者、CM、ユニットリーダーがご家族と話し合いサービスを決定しています。		
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	ご入居者との生活を「家族」と考えた上で、必要な支援を行っています。		
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	ご家族とホームが常に話し合い信頼関係を築き、ご入居者のバックアップ体制を確立しています。		
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	馴染みやお世話になった方々と電話や面会で関係を継続できるよう支援しています。	以前から施設の近くに住んでいた利用者には、散歩のとき道案内をしてもらっています。家に帰りたいという願望がある利用者には、以前に住んでいた場所まで職員が連れて行き、安心させて施設に戻る対応をしています。	

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
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	趣味や気が合う方同士でのレクリエーションや一人にならない様に職員が場を作っています。 1階2階で交流の場が頻繁にあります。		
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	電話やメールなどで近況をお聞きする事やご家族からの相談を受けています。		
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。	ご入居者の個々のニーズを把握し、できるだけ要望に沿ったサービスを提供できるように努めています。	個別のアプローチを行い情報収集に努めています。思いを伝えられない利用者には、家族に聞いたり、他の利用者が寝静まった時に2人きりで話をし、悩みを聞いたりしています。見たいテレビを一緒に見ながら静かな時間を過ごす事もあります。	
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	入居前の見学などで、ご本人からどのような生活をされていて入居したらどのように生活されたいかなどを確認しています。		
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	介護計画書に基づいて毎日の観察、会話などを介護記録に記載、内容の把握と検証を毎月ユニット会議で行う事で一人ひとりにあった内容にな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	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	ご本人、ご家族からの要望や話し合いをおこないケアプランに落とし込んでいます。	ケアプランは、家族とも要望を十分話し合い、居室担当者がユニット会議にて目標を設定しています。往診などの医療についても事前に医師とも話を詰め、他職種連携をしています。担当者会議は1回で3時間以上かけて話し合っています。	
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	日々の生活や観察した内容を記録し介護スタッフ間で共有しチームケアに活かしています。 「サービス内容実施記録」を新たに設けケアプラン短期目標の実施状況を実施記録へ○×で表記、その内容を介護記録用紙へ記載。		
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	お孫さんの結婚式に参加の為、ホームで送迎付添、夫婦入居の方の場合夫が骨折入院の間、妻と一緒に病院見舞いに週1～2でお連れしました。		
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	地域の公共施設、お店などはレクリエーションとして使っている。		
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	往診医が定期的な診療を実施しその方に合った薬の処方箋をだしている。	入所契約時に事業所の往診医を選ぶ利用者がほとんどです。往診医は週1回看護師と共に来訪し、利用者の様子を診ています。また月2回は薬剤師と共に服薬状態の確認を行い、体調の変化に伴う薬の変更を行っています。	

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
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	毎週、金曜日に訪問看護師から看護を受けスタッフからの質問、相談にのっていただいている。		
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。	ご入居者の入院では定期的に、ご本人の状態を確認し担当医にムネテラをお願いしている。		
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	入居契約時に重度化や看取りなどについて説明と話し合いをしているが、実際にその状態が予測できる時期になったら改めて往診医、看護師、ご家族様、ケアマネ、リーダー、ホーム長で面談を行いご本人、ご家族の意思を再確認。	入居契約時にも、看取りに対する事業所の対応について説明を行っていますが、利用者の体調の変化に合わせて再度の説明も行っています。利用者への具体的な対応方法を職員に伝えると共に、職員の精神的ケアのための研修を行うことになっています。	
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	定期的に緊急時の対応も確認しています。 急変時に適切な対応ができる手順記載の急変時記録表があり、救急搬送時も隊員、医師がそれを見て経過が一目でわかる記録を残しています。		
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	年2回消防訓練を行い、実際に入居者様にも参加頂き避難を実施しています。 愛の家は神奈川エリアに15ホーム有りバックアップ体制をとっている。	年2回消防訓練を行い、1回は実際に直通電話や非常ベルの発報訓練を行っています。訓練時には利用者が駐車場まで避難したり、夜間訓練においては奥の一部屋に避難する訓練を行っています。3日分の備蓄（水、アルファ米、缶詰、薬）があります。	避難訓練は事業所内のみで行われ、近隣住民の参加がありません。事業所外に避難する事なども考慮に入れ、近隣住民の避難訓練への参加要請も期待されます。

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	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	スタッフには家族のように接する事を指導しているが、人格の尊重、誇りやプライバシーを損ねない節度をわきまえるよう都度意識させています。	「子どもに使うような言葉遣いをせず、一人の大人として尊重する」「本人が傷つくような言葉や態度、不機嫌な表情は絶対にしない」などを重点項目の注意事項として挙げ、職員全体で意識とケアの統一が図れるよう努めています。	
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	ご入居者との会話の中でご本人の要望などをお聞きしている。		
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、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フロア9名個々に身体状況が異なるので、その方のペースを中心に支援のタイミング、内容を合わせています。		
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	服装や髪の手入れなどは、ご自分で出来る方はやっていただき、出来ない方はスタッフがお手伝いする。		
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	当ホームは調理師が管理栄養士による献立に沿って作っている。ご入居者はスタッフと一緒に食事の準備や後片付けを行っている。	法人全体の統一の献立ですが、利用者と一緒に買い物に行った時、店頭で並ぶものを購入したり、近隣の農家の野菜を購入したりして、献立を変更することもあります。月に1回行われる寿司デー、1回～2回の外食を行うなど食事を楽しんでいます。	

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
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	ご入居者別に1日の水分量や摂取を確認している。また、医師の指示の下、水分量が不足の場合、お茶等ゼリー状にして提供、冷たい物、温かい物、水、お茶等好みに合わせて個別に提供しています。		
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	口腔ケアは必ず毎食後に行っており予防介護を実施している。歯ブラシ、舌ブラシ、歯間ブラシ、スポンジブラシを使い時間をかけて支援しています。社内事例研究でも発表等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	可能な限りトイレでの排泄をお願いしている。夜間はトイレの場所が遠い方ポータブルトイレで排泄をしている。立位困難な方はオムツでの排泄となるが、毎朝と排便毎に湯で洗浄し清潔保持している。	ポータブルトイレを部屋に置き、落ちて排泄できる環境にしています。リハビリパンツの利用者には尿漏れシートやパットのサイズを変更したり、肌触りを気にする利用者には布ナプキンを試すなど、利用者に合わせて排泄支援を行っています。	
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	便秘の原因である腹筋の低下、運動不測、水分摂取が少ないなどあるが出来るだけ歩く事をしていただき便秘の予防をおこなっている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	各ユニットとも入浴の曜日、時間などを決め入浴していただいている。	週2回の入浴を行っています。入浴時間は利用者に合わせて、1人30分から1時間と長めです。利用者と職員が、ゆっくりと色々な話をする時間としています。一人ずつ新しい湯に入れ替え、湯量や温度など利用者の好みに合わせています。	

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
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	安心して眠れるように就寝介護を実施している。 就寝（入床）時間19時～22時と個々に違います。 昼寝の有無、時間も個々に違います。		
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	服薬は特に重要な業務であり内容、薬効を理解し誤薬がないようダブルチェックにて服薬していただいている。 薬剤師が副作用の説明、服用時の注意を職員に毎回指導して下さっています。		
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	手芸や工作の道具用いて、好きな時に好きな作品を各々作られています。お一人で作れない方へはスタッフがお手伝いしながらお楽しみ頂いています。 畑や花壇の作業も一緒に行っています。		
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	定期的な外食レク、買い物、公共施設、美術展などへ外出しています。 いちご狩りやイベントにはご家族様もご一緒に参加頂いております。	日曜日は遊びに行く日と決めており、駅前のケーキ店やファーストフードに出掛けたりしています。普段の散歩では、100円均一で買い物をしたり、甘い物を買ったり、ゲームコーナーを眺めたりしながら楽しんでます。	
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	全てのご入居者から、おこづかいとしてホームが預っている。外食レクや個人の生活用品などを購入するとき使います。		

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	入居時に家族へ本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りをしてもよいか確認して対応しています。		
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	共用部にはなるべく物を設置しないよう気をつけている。また、入居者の動線を考え物の配置などを行っているます。	飾りつけ担当の職員は、季節ごとに大人の雰囲気や飾りつけを心がけ、落ち着ける空間を作るようにしています。利用者の精神、身体状態に合わせて、テーブルの位置を変えることもあります。夜勤者は毎日時間をかけて室内や水回りの清掃を行い清潔を保つよう努めています。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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	フロアでは一人でも趣味のあった方同士でも、くつろげるように物の配置を工夫しています。		
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	入居時に今まで使い慣れた物を持って来ていただき居室に適度に配置しています。ホーム内は入居者にとって和みのある空間と考え手作り（壁掛け、壁画など）の装飾が多くあります。	入居時には、職員が自宅から引越しを手伝っています。利用者の使い慣れた物やいつも見ていた物などを持ち込んでいます。室内は利用者の動線をに配慮すると共に、電気スイッチ紐を手作りの物にして和めるようにしています。	
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	歩行可能な方は、掃除機、ほうきかけ、モップかけ、洗濯干しを一緒に行います。車椅子ご使用の方はテーブルやお盆拭き、洗濯物たたみ等を行って頂いています。		

事業所名	愛の家グループホーム秦野鶴巻
ユニット名	樹神（2F）

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、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
			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	ホーム全体会議や各ユニット会議を月1回開催し事業所理念を共有し確認しています。		
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	秦野市高齢介護課、包括支援センター、ボランティア、病院、居宅、地域住民などと定期的な交流があります。		
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	認知症サポーター研修の講師として地域住民、銀行、中高大学、スーパー等へ出向き認知症の方が地域で安心して生活できる活動を市役所、地域包括支援センター、民生委員、地域相談員、事業所職員と行っています。		
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	運営推進会議は、2か月毎に「お茶会」として入居者様18名、ご家族様と地域住民他、一緒に工作教室、おやつ作りを楽しみながら、ホームの状況、活動報告、ご意見などをお聞きしてホーム運営に活かしています。		
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取り組んでいる	秦野市高齢介護課保険班、秦野市地域包括支援センターなどと定期的に情報交換をしています。		

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
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	玄関、非常口の施錠以外の身体拘束はしていません。 本社品質管理課、クオリティーマネージャーが全国エリア毎に配置されアンケート、施設定期訪問、聞き取り調査等実施し無意識に虐待をしていないかも含め確認しています。		
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	虐待については常に注意をはらっている。特に言葉の虐待には注意をしています。認知症について定期的に研修を行い正しく理解する事で、専門職として適切な対応ができるよう心掛けています。市内福祉、医療従事者2か月毎実施の研修会にも参加。		
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	研修という形では実施していませんが、活用されている対象者様がいるので制度の概略は説明しています。		
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	事前に契約書一式をお渡しし契約締結前に一通り目を通して頂きます。契約日当日は、契約者様が事前に目を通されているので質問がしやすく、説明に対する理解を確認しながら締結しています。		
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	管理者、職員に意見、要望などが入った場合は日時を決めて話し合いを行っています。		

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
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	職員満足度アンケートなどを実施し意見を聞き運営に反映させています。		
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	職員満足度アンケートの結果をホーム運営に活かしています。		
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	管理者、職員に対し定期的な研修を実施しています。		
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	市役所が中心で市内のグループホームが集まり福祉会館展示品作成を一緒に行っている。認知症予防グッズも展示、地域住民に認知症になっても安心して生活ができる事を紹介しています。		
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	ご入居前のアセスメントから、ご入居者のニーズを探り、ご入居後は観察と会話をしながら、ご本人の望む生活を考え支援しています。		

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	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	ご家族の困っている事や要望は見学の段階で確認をし話し合いを行っております。		
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	管理者、CM、ユニットリーダーがご家族と話し合いサービスを決定しています。		
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	ご入居者との生活を「家族」と考えた上で、必要な支援を行っています。		
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	ご家族とホームが常に話し合い信頼関係を築き、ご入居者のバックアップ体制を確立しています。		
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	馴染みやお世話になった方々と電話や面会で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	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	趣味や気が合う方同士でのレクリエーションや一人にならない様に職員が場を作っています。 1階2階で交流の場が頻繁にあります。		
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	電話やメールなどで近況をお聞きする事やご家族からの相談を受けています。		
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。	ご入居者の個々のニーズを把握し、できるだけ要望に沿ったサービスを提供できるように努めています。		
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	入居前の見学などで、ご本人からどのような生活をされていて入居したらどのように生活されたいかなどを確認しています。		
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	介護計画書に基づいて毎日の観察、会話などを介護記録に記載、内容の把握と検証を毎月ユニット会議で行う事で一人ひとりにあった内容にな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	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	ご本人、ご家族からの要望や話し合いをおこないケアプランに落とし込んでいます。		
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	日々の生活や観察した内容を記録し介護スタッフ間で共有しチームケアに活かしています。 「サービス内容実施記録」を新たに設けケアプラン短期目標の実施状況を実施記録へ○×で表記、その内容を介護記録用紙へ記載。		
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	お孫さんの結婚式に参加の為、ホームで送迎付添、夫婦入居の方の場合夫が骨折入院の間、妻と一緒に病院見舞いに週1～2でお連れしました。		
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	地域の公共施設、お店などはレクリエーションとして使っている。		
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、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	往診医が定期的な診療を実施しその方に合った薬の処方箋をだしている。		

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	毎週、金曜日に訪問看護師から看護を受けスタッフからの質問、相談にのっていただいている。		
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。	ご入居者の入院では定期的に、ご本人の状態を確認し担当医にムンテラをお願いしている。		
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	入居契約時に重度化や看取りなどについて説明と話し合いをしているが、実際にその状態が予測できる時期になったら改めて往診医、看護師、ご家族様、ケアマネ、リーダー、ホーム長で面談を行いご本人、ご家族の意思を再確認。		
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	定期的に緊急時の対応も確認しています。 急変時に適切な対応ができる手順記載の急変時記録表があり、救急搬送時も隊員、医師がそれを見て経過が一目でわかる記録を残しています。		
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	年2回消防訓練を行い、実際に入居者様にも参加頂き避難を実施しています。 愛の家は神奈川エリアに15ホーム有りバックアップ体制をとっている。		

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	スタッフには家族のように接する事を指導しているが、人格の尊重、誇りやプライバシーを損ねない節度をわきまえるよう都度意識させています。		
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	ご入居者との会話の中でご本人の要望などをお聞きしている。		
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、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フロア9名個々に身体状況が異なるので、その方のペースを中心に支援のタイミング、内容を合わせています。		
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	服装や髪の手入れなどは、ご自分で出来る方はやっていただき、出来ない方はスタッフがお手伝いする。		
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	当ホームは調理師が管理栄養士による献立に沿って作っている。ご入居者はスタッフと一緒に食事の準備や後片付けを行っている。		

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
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	ご入居者別に1日の水分量や摂取を確認している。また、医師の指示の下、水分量が不足の場合、お茶等ゼリー状にして提供、冷たい物、温かい物、水、お茶等好みに合わせて個別に提供しています。		
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	口腔ケアは必ず毎食後に行っており予防介護を実施している。歯ブラシ、舌ブラシ、歯間ブラシ、スポンジブラシを使い時間をかけて支援しています。社内事例研究でも発表等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	可能な限りトイレでの排泄をお願いしている。夜間はトイレの場所が遠い方ポータブルトイレで排泄をしている。立位困難な方はオムツでの排泄となるが、毎朝と排便毎に湯で洗浄し清潔保持している。		
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	便秘の原因である腹筋の低下、運動不測、水分摂取が少ないなどあるが出来るだけ歩く事をしていただき便秘の予防をおこなっている。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている	各ユニットとも入浴の曜日、時間などを決め入浴していただいている。		

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
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	安心して眠れるように就寝介護を実施している。 就寝（入床）時間19時～22時と個々に違います。 昼寝の有無、時間も個々に違います。		
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	服薬は特に重要な業務であり内容、薬効を理解し誤薬がないようダブルチェックにて服薬していただいている。 薬剤師が副作用の説明、服用時の注意を職員に毎回指導して下さっています。		
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	手芸や工作の道具用いて、好きな時に好きな作品を各々作られています。お一人で作れない方へはスタッフがお手伝いしながらお楽しみ頂いています。 畑や花壇の作業も一緒に行っています。		
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	定期的な外食レク、買い物、公共施設、美術展などへ外出しています。 いちご狩りやイベントにはご家族様もご一緒に参加頂いております。		
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	全てのご入居者から、おこづかいとしてホームが預っている。外食レクや個人の生活用品などを購入するとき使います。		

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	入居時に家族へ本人自ら電話をしたり、手紙のやり取りをしてもよいか確認して対応しています。		
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	共用部にはなるべく物を設置しないよう気をつけている。また、入居者の動線を考え物の配置などを行っているます。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場所 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	フロアでは一人でも趣味のあった方同士でも、くつろげるように物の配置を工夫しています。		
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	入居時に今まで使い慣れた物を持って来ていただき居室に適度に配置しています。ホーム内は入居者にとって和みのある空間と考え手作り（壁掛け、壁画など）の装飾が多くあります。		
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	歩行可能な方は、掃除機、ほうきかけ、モップかけ、洗濯干しを一緒に行います。車椅子ご使用の方はテーブルやお盆拭き、洗濯物たたみ等を行って頂いています。		

平成27年度

目標達成計画

事業所名 愛の家グループホーム秦野鶴巻

作成日： 平成 28 年 4 月 10 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		<p>〈アンケート結果〉 職員の離職が多い。</p> <p>在籍20名中、3年以上が8名 1年以上が7名 その他5名が1年未満</p>	職員の定着で家族、ご利用者様に安心して頂く	2ユニット間の交流を密にし職員の離職を防ぐ ユニット異動報告を毎月の家族レターでお知らせする	6ヶ月
2		<p>〈理念の共有と実践〉 運営理念＝全職員共有して唱和、意識確認を行っていない。</p>	<p>朝礼・夕礼で唱和 平日は虐待予防週間のスローガンを唱和します。 土日は運営理念を唱和します。</p>	<p>朝礼・夕礼の唱和を行い 全職員に理解度や実践状況の確認を行います。</p>	1ヶ月
3	35	<p>（外部評価13 次のステップに向けての期待したい内容） 事業所のみ避難訓練を実施している。 近隣住民の参加要請が必要</p>	近隣住民の参加を要請する	近隣住民へご利用者様の状況を説明し協力を頂けるか確認する。	6ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月