

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	1494100033	事業の開始年月日	平成19年10月1日	
		指定年月日	平成19年10月1日	
法人名	医療法人社団昌栄会			
事業所名	グループホームあいち			
所在地	(〒252-0011) 神奈川県座間市相武台1-11-5			
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
	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26年1月27日	評価結果 市町村受理日	平成26年4月17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)】

運営法人は、24時間緊急体制の病院を運営している医療法人であり、利用者の容態急変や重度化した場合も安心して医療の提供が受けられる。建物内部は木造りで、明るく清潔感があり、温かみのある空間となっている。防火設備も整い、全館バリアフリーで、オール電化を取り入れ、床暖房で安全である。職員は、殆ど常勤であり、教育、防災、環境、行事、広報、虐待・身体拘束防止等の委員会制度があり、各々責任を持って役割任務を果たしている。季節ごとの行事や外出も行っており、利用者個々の希望を実現する制度も取り入れている。また、入居者会議を定期的開催し、利用者の要望を取り入れるよう努力している。日常の出来る事は、なるべく自分で行って頂くよう、自立支援を心掛けている。利用者優先の理念をきっかけ、職員も内外の研修に参加し、日々より充実した支援を目指している。

【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	横浜市中区本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成26年2月24日	評価機関 評価決定日	平成26年4月8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)】

<p>【事業所の概要】 この事業所は、小田急線相武台前駅北口交差点を右に曲がり徒歩約12分の住宅が建ち並ぶところに位置する。建物は木造2階建ての2ユニットである。幹線道路沿いにはファミリーレストランや和食レストラン、回転寿司店、コンビニエンスストア、スーパーマーケットなどが立ち並び外食や買い物に出かけやすい環境にある。</p> <p>【理念の実践と利用者主体の支援】 事業所の理念「愛し愛されるグループホーム」を標榜し、利用者のありのままを受け入れ、相手の痛みを知り、共に生きる。というユニットの理念を職員は実践している。事業所では利用者や家族の意向や希望の把握を決め細かく行っている。日頃のサービスの中で利用者と意思の疎通を図って思いや暮らしの希望を聞き取り、入居者会議を開催し把握した利用者の様々な要望や意見を記録して共有し、会議で話し合いできるだけ実現するようにしている。利用者の希望や意向を「希望実現」として実行に移し運営推進会議で報告している。</p> <p>【総合的な医療支援】 事業所から徒歩で2分ほどのところに、協力医療機関になっている同一法人の総合病院「相武台病院」がある。利用者全員が受診しており、内科や歯科の定期的な往診がある。通院は職員が付き添っている。病院の看護師が週2回訪れて健康や医療上のチェックを行い必要な対応をしている。緊急時にもすぐに対応が可能で安心である。総合病院なのでほとんどの科目の診療を受けることができる。</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
理念に基づく運営	1 ~ 14	1 ~ 7
安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	8
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
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
アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム あいち
ユニット名	あじさい

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
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	スタッフと共に決めた事業所理念と、各ユニットの理念を掲げており、会議等で折に触れ、理念共有を図り、現場への実践に繋げている。	管理者と職員が話し合っで決めた事業所とユニットごとの理念は会議の際に確認し、リビングに掲示して周知・共有を図っている。職員は、常に利用者の立場に立ってその人を受け入れ、個々のできることを活かすようにサポートしている。	
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	自治会に入り、地域清掃、盆踊り、総会等に参加しており、散歩等でも挨拶を心掛けている。近隣の方々に、事業所の納涼会、救急救命講習会、防災訓練等に参加してもらい、交流を深めている。	地域の自治会に加入し、盆踊りなどに利用者が参加したり自治会総会に職員が出席している。地域の方が、事業所が主催する防災・避難訓練や納涼祭、救急救命講習会に参加している。日本舞踊や太鼓、オカリナ奏者のボランティアが来訪し、演奏したり利用者と一緒に歌うなど交流している。	
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	随時地域の方からの介護や認知症等の相談に応じている。また、運営推進会議には、その年度の自治会長に参加を依頼し、事業所の取組みを理解してもらい、地域貢献に活かしている。		
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	偶数月の第2水曜日に、利用者、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター、市職員等に参加してもらい開催。事業所の現況報告や課題について、意見交換し、運営に活かしている。	運営推進会議は年6回開催している。構成メンバーは自治会長、民生委員、地域包括支援センターの職員、座間市役所の職員、相武台病院の事務長や看護師、利用者・家族などである。事業所の運営状況や活動内容を報告し、意見交換を行っている。外部評価の受審についても説明している。	
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取り組んでいる	担当者と常に連携し、入居状況の報告や相談を行い、その度適切な助言を得ている。また、運営推進会議では、事業所の実情を伝えると共に、参考意見を得、協力関係を築いている。	座間市役所の介護保険課とは、運営や業務上の問題点などを報告し指導や助言を受けるなどして連携している。市役所主催の講習会やケアプランについての勉強会、施設職員対象の防災・避難訓練の講習会に職員が出席している。	

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	虐待・身体拘束防止委員会を設置し、身体拘束の有無を日頃から確認しており、内外研修でも、再確認するようにしている。玄関は危険防止の為、やむをえず手動開閉しているが、運営推進会議等で、常に検討している。	契約書に身体拘束をしない介護について明記し家族や本人に説明している。症状が重い方でも可能な限り見守りに対応している。車椅子の場合でも食事の際には椅子に移乗して食べるようにサポートしている。玄関は安全確保のため施錠している。各ユニット出入口は開放された構造である。	
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	委員会を設け、日常的に虐待防止徹底に努めており、内外研修でも再確認している。月1回のユニット会議では、虐待が見過ごされることがない様、話し合いの場をもっている。		
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	管理者や職員は、成年後見制度等の権利擁護について、内外研修で学び、必要な利用者には、それらを活用できるよう支援している。		
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	契約時には、事業所の重要事項、理念、看取り、対応可能な範囲等、丁寧な説明を心掛けている。利用者や家族の不安や疑問には、十分な説明を行い、理解・納得に努めている。		
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	入居者会議を2ヶ月に1回開催し、利用者から直接意見や要望をもらい、運営に活かしている。ご家族には、来所持、家族懇親会、アンケート等で、意見を聞くようにしており、目安箱を設置し、意見を吸い上げている。	入居者会議を2か月に1回開催し、利用者から把握した様々な要望や意見をまとめて記録している。家族懇親会は年1回、納涼祭の前に行い、行事の様子を説明したり家族の希望や質問を聞いて対応を検討している。利用者のケアなどについての要望は、記録して職員が回覧し共有している。	

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
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	日常的に職員の意見や提案を聞くように努め、運営に反映させ実行に移している。また、ユニット会議や個人面談の際にも意見を吸い上げている。	管理者は月1回のユニット会議やケース会議で、運営や日常業務についての職員の意見や提案を聞いている。年2回の個人面談でも希望や意向を聞き取っている。利用者が快適に過ごせるように、ぬれタオルで居室の湿度を保つなど職員の提案を実行している。	
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回の人事考課提出時に、職員個々の実績、勤務状況等を把握するように努めており、日頃から職場環境の整備に努めている。		
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	積極的に外部研修への参加を促し、新人研修、内部研修の充実を図り、資格取得への奨励も行っている。		
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	神奈川県認知症グループホーム協議会や市内グループホーム協議会に参加し、同業者と連携している。近隣の複数事業所の勉強会等にも参加し、ネットワーク作りに取り組んでいる。		
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	自宅や病院に訪問し、直接本人と面談し、要望や不安等に耳を傾け、安心の確保に努めている。入所前に本人にホームへ来てもらい、信頼関係ができるようにしている。		

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	入所前面談やホームへの見学、契約時等にご家族の困りごと、不安、要望等に耳を傾け、丁寧な説明を心掛けると共に、ご家族に安心してもらえる様、関係作りに努めている。			
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	相談を受けた時点で、本人や家族がその時必要なサービスを見極め、他のサービスが必要な場合は、そのサービスへ繋げるようにしている。			
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	人生の大先輩である利用者から、職員は昔の文化等、学びの機会を得ており、励ましの言葉を頂く機会も多い。職員は、利用者とは相談しながら、共に時間を共有し、支え合っている。			
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	変化があった時の連絡はもちろんのこと、来所時に家族に日頃の様子を報告・相談し、家族の思いを常に大切にし、共に本人を支えている。			
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	利用者の近隣の方や友人の訪問が時々ある。また、家族や職員の支援で、馴染みの美容室に通ったり、店に行ったりし、馴染みの関係の継続に努めている。	職員は、利用者が馴染みの美容院や墓参りへ行くのを支援している。利用者が以前参加していた自治会の会員が来訪することがある。お茶などを提供しリビングや居室で歓談していただいている。手紙や年賀状も取り次いで返信を手伝っている。利用者の2名ほどが携帯を所持し家族と連絡している。		

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	
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	職員は、利用者同士の関係性を掌握し、利用者同士が共に良い関わり合いができるよう、孤立することのないよう、支援している。			
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	他の病院や施設に移っても、継続的なフォローを心掛け、今までの関係性を大切にしている。また、必要に応じて相談・支援に努めている。			
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。	職員は日頃から利用者の希望や意向の把握に努め、夜間によく話をする利用者の意向は夜間職員が聞き取るようにしている。困難な方は、表情等から読み取る努力をしている。	職員は、日々の生活の中で利用者とのコミュニケーションを密にして、行動や表情から意向や希望を汲みとるように努めている。また、2か月に1回開催する入居者会議でも利用者から聞き取っている。個別対応で意向を聞いて買い物に同行することがある。		
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	入所前面談で、家族や本人から生活歴、環境、経過等の把握に努めている。また、入所後の生活の中で把握したことは、全職員で共有するようにしている。			
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	利用者の全体像を把握できるシートを用い、現状把握に努めている。また、日々の生活上はもちろんのこと、毎月の個別検討会議で、利用者の現状把握を行い、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
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	本人からは日々の生活の中で、家族からは訪問時に、職員からは個別検討会議等で意見を聞いている。医師や看護師からは、往診時に意見を聞き、介護計画を作成している。	入居当初は、自宅や病院で基本情報を把握して支援の概要を作っている。一定期間状況を観察して担当者会議で話し合っって介護計画を作成し、家族へ説明し同意を得て実施している。利用者の「個人記録」には介護計画の実施状況を簡潔に記録して共有している。計画はモニタリングして通常は6か月ごとに、急変時に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	個別記録や経過記録に日々の記録をつけており、職員間で情報の共有を図りながら、介護計画の見直しに活かしている。		
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	本人や家族の希望に応じ「希望実現」の取組みを行っており、職員同行で行きたい場所へ出かけている。入居者会議も開催しており、一人一人の声を聴き、出来るだけニーズに答える様にしている。		
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	地域の入居者の知り合いの方が時々訪問してくれている。利用者も地域の散策、草むしり、盆踊りの行事等に参加し、楽しんでいる。		
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	希望のかかりつけ医には、家族対応で受診してもらっており、家族から受診情報を得、個別連絡ノート及び経過記録に記入している。往診医は月1回、訪問看護師は週2回、歯科医は月1回の訪問がある。	往診は、協力医療機関の相武台病院の医師が月1回行っている。訪問看護師が週2回、健康チェックや医師への連絡をしている。歯科医は週1回来訪し、口腔ケアと虫歯の治療をしている。診療情報は、個別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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>職員は常日頃の利用者の様子を看護師に伝えると共に、体調変化があった場合は、速やかに訪問看護師に連絡し、利用者が適切な受診や看護を受けられるようにしている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>協力病院及び他医療機関に入院した場合も、医師、看護師、相談室等と連携を図り、情報交換に努め、早期退院へ向け努力している。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる</p>	<p>看取りは行わない方針で、入居時に本人・家族にその旨説明し、同意書を受け取っている。退去時期は医師の判断に従い、協力病院への紹介を行っている。</p>	<p>看取りは行わない方針で、入居時には方針が書かれた「グループホームあいちにおける看取りについて」を説明し同意を得ている。医療が必要な状況であると診断された場合は、すぐ近くの協力医療機関の相武台病院へ入院紹介をしている。</p>	<p>今後、利用者の重度化が進み緊急事態が発生した場合に備え、医師・看護師など医療の専門職による、重度化や終末期に関する職員研修の実施を期待します。</p>
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>1年に一回、自治会の方々や入居者も交え救急救命講習会を行っている。また、内部研修で、急変時や事故発生時の対応等の勉強をしている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年1回は消防署、自治会の協力を得て、防災訓練を行っている。防災委員が地震や夜間想定等の計画を立て、自主防災訓練も隔月に実施している。備品・非常食等の見直しも常に行っている。</p>	<p>防災訓練は2か月に1回実施し、内1回は消防署の協力による訓練を行っている。訓練には地域住民が参加している。夜間想定訓練も行っている。5～10分以内に数名の職員が駆けつけることができる。災害備蓄は飲料水、米、インスタント食品などをユニットごとに保有している。</p>	

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
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	会議等で常に利用者の人格を尊重し、丁寧な対応を心掛ける様話し合っている。申し送りも部屋番号を用いる等の配慮も行っている。	職員は、接遇やマナーの研修を受けている。日頃から利用者の尊厳を守り、敬意を持って言葉かけをしている。管理者は、職員の言葉遣いや態度が気になるときはすぐに注意している。業務日誌などには利用者の名前ではなく部屋番号で記録している。個人情報の書類は施錠できる書庫に保管している。	
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	日頃の生活の中で、入居者の何気ない思いの表出を大切にしている。入居者会議を設け、希望や思いを吸い上げるように努力している。		
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	散歩やレクレーションも利用者の希望に添って支援している。入浴も困難な時は無理せず、日時を改め、スタッフを替える等、自然に楽しく入浴できる様支援している。		
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	その人らしいおしゃれを支援している。スカーフやアクセサリを楽しむ方や一年中スカートの方もいる。美容室で、髪をカットし、染めるのを楽しみにしている方もいる。		
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	食材は配達業者を利用しており、職員も同じものを一緒に食べている。利用者は出来る範囲で、調理、盛り付け、片付けを行っている。月に1回は外食、出前、好みの献立にする等、食事を楽しめるようにしている。	メニュー付きの食材を専門業者に配達を依頼し、職員が調理している。利用者は、テーブル拭き、盛り付け、下膳などを手伝っている。職員は利用者と同席して同じものを食べ、見守りや介助をしている。外食に行ったり出前を取ることもある。食前の口腔体操や食後の口腔ケアを行っている。	

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	日々の食事は、栄養士によるバランスのとれた献立となっている。食事量や水分量は日々記録し、少ない場合は補助食品等で補っている。個々に応じてお粥やとろみ食の対応も行っている。		
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	毎食後口腔ケアを行い、歯科医と相談し、週1回歯科衛生士による口腔ケアを利用している方もいる。その方に応じ、声掛け、スポンジ、専用ブラシ、舌ブラシを活用しての支援等行っている。		
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	トイレでの排泄を基本とし、必要な方は排泄チェック表を用い、誘導の目安にしている。昼間は、出来るだけ布の下着で過ごせるよう支援している。夜間は居室でポータブルトイレを使用している方もいる。	排泄チェック表は必要な利用者のみ記録している。チェック表や利用者の様子を見て、タイミングを見計らってそれとなく声かけや誘導をしている。排泄が自立していない方もいるが、見守りや誘導で支援して日中はすべての方が布の下着を使用している。トイレ表示はマークや大きい文字で分かりやすい。	
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	牛乳、ヨーグルト、バナナ、オリゴ糖を提供しており、体操、散歩、家事等、身体を動かすよう働きかけている。また、水分摂取も記録し、個々の排泄表も付け予防に取り組んでいる。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	原則として、日曜以外午後を入浴の時間にあてており、基本的には、一人が週に3回入浴できる様にしている。季節のゆず湯、菖蒲湯等の提供や一緒に歌ったりし、楽しく入浴できるように支援している。入浴したくない方には、職員や時間、曜日を変えて対応している。	入浴は、原則として週3回で午後となっているが希望により時間は柔軟に対応している。入浴が好きでない人も、職員を変えて声かけするとすんなり入浴されることがある。心身状況によりシャワーや清拭に変えることもある。空調設備やヒーターを使用してヒートショック対策をしている。菖蒲湯や柚子湯で季節感を味わっている。	

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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>昼食後に居室で横になったり、ソファでくつろげる様支援している。夜間も安眠できるよう、日中の活動にも気を配り、リネン、照明、温度、湿度の調節をこまめに行い、見守りを行っている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>利用者個々の服薬情報をファイルし、職員は内容を掌握し、薬をセットし、服薬時は、二重の確認をしている。症状の変化があった場合は、医師及び看護師にすぐ連絡している。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>日々の生活の中で役割を担って頂くと共に、散歩、レクリエーション、楽しみ事等工夫し、支援している。また、折に触れ、ビール等の嗜好品の提供にも努めている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>個々の希望や状態に合わせ、散歩、買い物等の支援を行い、希望者には、個別対応での外出支援も行っている。外出を兼ねての外食も、出来るだけ取り入れるようにしている。</p>	<p>天気の良い日には、車いすの利用者も毎日散歩に出かけている。寒い季節は無理に外出せずに、中の廊下で歩行のリハビリをする利用者もいる。気候が良くなればウッドデッキで日光浴をすることもある。外食を兼ねて花見に行ったり、近所のスーパーマーケットに買い物に行くこともある。</p>	
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>少額のお金を預かっており、必需品や希望品等を買えるにしている。ご家族、利用者の希望で、少額の現金を所持し、買い物の時に自分で支払う方もいる。</p>		

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	個別対応となっており、家族の理解が得られれば、電話や手紙のやり取りができる様支援している。家族や知人等からの電話や手紙も同様に行っている。携帯電話を使用している利用者もいる。		
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	木造りで、温かみのある空間になっており、床暖房、エアコン、加湿器等で、温度や湿度を随時調整している。花壇には季節の花を植えており、ベランダでは、日光浴もできる。ソファでくつろぐこともでき、アルバム、本も手に取れるようにしている。	共有空間全体に木の温もりがあり、バリアフリーや手すりによって安全を確保している。リビングは明るく、清潔に保たれている。季節感のある節分の鬼のぬり絵やひな人形が飾ってある。冬場は床暖房の設備があり、加湿器を備え、温度や湿度が快適に保たれている。	
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	居間のソファや玄関前の椅子、外のベンチ等で、気のあった者同士過ごせるようにしている。また、1～2階のユニット間の出入りは自由にしており、お互いに友好を深めている。		
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	居室の入り口には、利用者の名前や季節の飾り物等がある。室内には洗面台やクローゼットがあり、利用者は仏壇、タンス、テレビ、写真、小物等を持ち込み、各々過ごしやすい環境となっている。	居室は、洗面台、カーテン、空調設備、照明器具、キャビネットが常備されている、利用者は、テレビ、整理ダンス、椅子、机、ラジオ、加湿器などを置き、仏壇や家族の写真を飾ってその人らしい居心地の良い部屋にしている。部屋の表示はそれぞれ個性があって分かりやすい。	
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	内部はバリアフリーであり、常に利用者の状態に合わせ、住環境の見直しを行っている。手すりの増設、ポータブルトイレや車いす、歩行器の導入、テーブル、椅子、ベッドや浴槽イスの見直しを行った。		

事業所名	グループホーム あいち
ユニット名	ひかり

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
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	スタッフと共に決めた事業所理念と、各ユニットの理念を掲げており、会議等で折に触れ、理念共有を図り、現場への実践に繋げている。		
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	自治会に入り、地域清掃、盆踊り、総会等に参加しており、散歩等でも挨拶を心掛けている。近隣の方々に、事業所の納涼会、救急救命講習会、防災訓練等に参加してもらい、交流を深めている。		
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	随時地域の方からの介護や認知症等の相談に応じている。また、運営推進会議には、その年度の自治会長に参加を依頼し、事業所の取組みを理解してもらい、地域貢献に活かしている。		
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	偶数月の第2水曜日に、利用者、家族、自治会長、民生委員、地域包括支援センター、市職員等に参加してもらい開催。事業所の現況報告や課題について、意見交換し、運営に活かしている。		
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取り組んでいる	担当者と常に連携し、入居状況の報告や相談を行い、その度適切な助言を得ている。また、運営推進会議では、事業所の実情を伝えると共に、参考意見を得、協力関係を築いている。		

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
6	5	<p>身体拘束をしないケアの実践</p> <p>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</p>	<p>虐待・身体拘束防止委員会を設置し、身体拘束の有無を日頃から確認しており、内外研修でも、再確認するようにしている。玄関は危険防止の為、やむをえず手動開閉しているが、運営推進会議等で、常に検討している。</p>		
7		<p>虐待の防止の徹底</p> <p>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</p>	<p>委員会を設け、日常的に虐待防止徹底に努めており、内外研修でも再確認している。月1回のユニット会議では、虐待が見過ごされることがない様、話し合いの場をもっている。</p>		
8		<p>権利擁護に関する制度の理解と活用</p> <p>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</p>	<p>管理者や職員は、成年後見制度等の権利擁護について、内外研修で学び、必要な利用者には、それらを活用できるよう支援している。</p>		
9		<p>契約に関する説明と納得</p> <p>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</p>	<p>契約時には、事業所の重要事項、理念、看取り、対応可能な範囲等、丁寧な説明を心掛けている。利用者や家族の不安や疑問には、十分な説明を行い、理解・納得に努めている。</p>		
10	6	<p>運営に関する利用者、家族等意見の反映</p> <p>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</p>	<p>入居者会議を2ヶ月に1回開催し、利用者から直接意見や要望をもらい、運営に活かしている。ご家族には、来所持、家族懇親会、アンケート等で、意見を聞くようにしており、目安箱を設置し、意見を吸い上げている。</p>		

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	日常的に職員の意見や提案を聞くように努め、運営に反映させ実行に移している。また、ユニット会議や個人面談の際にも意見を吸い上げている。		
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回の人事考課提出時に、職員個々の実績、勤務状況等を把握するように努めており、日頃から職場環境の整備に努めている。		
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を進めている	積極的に外部研修への参加を促し、新人研修、内部研修の充実を図り、資格取得への奨励も行っている。		
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	神奈川県認知症グループホーム協議会や市内グループホーム協議会に参加し、同業者と連携している。近隣の複数事業所の勉強会等にも参加し、ネットワーク作りに取り組んでいる。		
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	自宅や病院に訪問し、直接本人と面談し、要望や不安等に耳を傾け、安心の確保に努めている。入所前に本人にホームへ来てもらい、信頼関係ができるようにしている。		

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		<p>初期に築く家族等との信頼関係</p> <p>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</p>	<p>入所前面談やホームへの見学、契約時等にご家族の困りごと、不安、要望等に耳を傾け、丁寧な説明を心掛けると共に、ご家族に安心してもらえる様、関係作りに努めている。</p>		
17		<p>初期対応の見極めと支援</p> <p>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</p>	<p>相談を受けた時点で、本人や家族がその時必要なサービスを見極め、他のサービスが必要な場合は、そのサービスへ繋げるようにしている。</p>		
18		<p>本人と共に過ごし支え合う関係</p> <p>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</p>	<p>人生の大先輩である利用者から、職員は昔の文化等、学びの機会を得ており、励ましの言葉を頂く機会も多い。職員は、利用者と相談しながら、共に時間を共有し、支え合っている。</p>		
19		<p>本人と共に支え合う家族との関係</p> <p>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</p>	<p>変化があった時の連絡はもちろんのこと、来所時に家族に日頃の様子を報告・相談し、家族の思いを常に大切にし、共に本人を支えている。</p>		
20	8	<p>馴染みの人や場との関係継続の支援</p> <p>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う、支援に努めている</p>	<p>利用者の近隣の方や友人の訪問が時々ある。また、家族や職員の支援で、馴染みの美容室に通ったり、店に行ったりし、馴染みの関係の継続に努めている。</p>		

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	職員は、利用者同士の関係性を把握し、利用者同士が共に良い関わり合いができるよう、孤立することのないよう、支援している。		
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	他の病院や施設に移っても、継続的なフォローを心掛け、今までの関係性を大切にしている。また、必要に応じ相談・支援に努めている。		
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。	職員は日頃から利用者の希望や意向の把握に努め、夜間によく話をする利用者の意向は夜間職員が聞き取るようにしている。困難な方は、表情等から読み取る努力をしている。		
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	入所前面談で、家族や本人から生活歴、環境、経過等の把握に努めている。また、入所後の生活の中で把握したことは、全職員で共有するようにしている。		
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	利用者の全体像を把握できるシートを用い、現状把握に努めている。また、日々の生活上はもちろんのこと、毎月の個別検討会議で、利用者の現状把握を行い、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
26	10	<p>チームでつくる介護計画とモニタリング</p> <p>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</p>	<p>本人からは日々の生活の中で、家族からは訪問時に、職員からは個別検討会議等で意見を聞いている。医師や看護師からは、往診時に意見を聞き、介護計画を作成している。</p>		
27		<p>個別の記録と実践への反映</p> <p>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</p>	<p>個別記録や経過記録に日々の記録をつけており、職員間で情報の共有を図りながら、介護計画の見直しに活かしている。</p>		
28		<p>一人ひとりを支えるための事業所の多機能化</p> <p>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</p>	<p>本人や家族の希望に応じ「希望実現」の取り組みを行っており、職員同行で行きたい場所へ出かけている。入居者会議も開催しており、出来るだけ利用者のニーズに答える様にしている。</p>		
29		<p>地域資源との協働</p> <p>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</p>	<p>地域の入居者の知り合いの方が、足繁く訪問してくれ、傾聴等行ってくれている。利用者も地域の草むしりや盆踊りの行事等に参加し、楽しんでいる。</p>		
30	11	<p>かかりつけ医の受診支援</p> <p>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</p>	<p>希望のかかりつけ医には、家族対応で受診してもらっており、家族から受診情報を得、個別連絡ノート及び経過記録に記入している。往診医は月1回、訪問看護師は週2回、歯科医は月1回の訪問がある。</p>		

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		<p>看護職員との協働</p> <p>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</p>	<p>職員は常日頃の利用者の様子を看護師に伝えると共に、体調変化があった場合は、速やかに訪問看護師に連絡し、利用者が適切な受診や看護を受けられるようにしている。</p>		
32		<p>入退院時の医療機関との協働</p> <p>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。</p>	<p>協力病院及び他医療機関に入院した場合も、医師、看護師、相談室等と連携を図り、情報交換に努め、早期退院へ向け努力している。</p>		
33	12	<p>重度化や終末期に向けた方針の共有と支援</p> <p>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、事業所の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</p>	<p>看取りは行わない方針で、入居時に本人・家族にその旨説明し、同意書を受け取っている。退去時期は医師の判断に従い、協力病院への紹介を行っている。</p>		
34		<p>急変や事故発生時の備え</p> <p>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</p>	<p>1年に一度は、自治会の方々や入居者も交え救急救命講習会を行っている。また、内部研修で、急変時や事故発生時の対応等の勉強をしている。</p>		
35	13	<p>災害対策</p> <p>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</p>	<p>年1回は消防署、自治会の協力を得て、防災訓練を行っている。防災委員が地震や夜間想定等の計画を立て、自主防災訓練も隔月に実施している。備品・非常食等の見直しも常に行っている。</p>		

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
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	会議等で常に利用者の人格を尊重し、丁寧な対応を心掛ける様話し合っている。申し送りも部屋番号を用いる等の配慮も行っている。		
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	日頃の生活の中で、入居者の何気ない思いの表出を大切にしている。入居者会議を設け、希望や思いを吸い上げるように努力している。		
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	散歩やレクレーションも利用者の希望に添って支援している。入浴も、入りたくない時は、日を改める等、工夫している。		
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	その人らしいおしゃれを支援している。スカーフ等工夫し、毎日おしゃれを楽しんでいる方もおり、その方の張り合いになるような声掛けもしている。		
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	食材は配達業者を利用しており、職員も同じものを一緒に食べている。利用者は出来る範囲で、調理、盛り付け、片付けを行っている。月に1回は外食、出前、好みの献立にする等、食事を楽しめるようにしている。		

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
41		<p>栄養摂取や水分確保の支援</p> <p>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</p>	<p>日々の食事は、栄養士によるバランスのとれた献立となっている。食事量や水分量は日々記録し、少ない場合は補助食品等で補っている。個々に応じてお粥やとろみ食の対応も行っている。</p>		
42		<p>口腔内の清潔保持</p> <p>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</p>	<p>毎食後口腔ケアを行い、歯科医と相談し、週1回歯科衛生士による口腔ケアを利用している方もいる。その方に応じ、声掛け、スポンジ、専用ブラシ、舌ブラシを活用しての支援等行っている。</p>		
43	16	<p>排泄の自立支援</p> <p>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</p>	<p>トイレでの排泄を基本とし、必要な方は排泄チェック表を用い、誘導の目安にしている。昼間は、出来るだけ布の下着で過ごせるよう支援している。</p>		
44		<p>便秘の予防と対応</p> <p>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</p>	<p>牛乳、ヨーグルト、バナナ、オリゴ糖を提供しており、体操、散歩、家事等、身体を動かすよう働きかけている。また、水分摂取も記録し、個々の排泄表をつけ、予防に取り組んでいる。</p>		
45	17	<p>入浴を楽しむことができる支援</p> <p>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</p>	<p>原則として、日曜以外午後を入浴の時間にあてており、基本的には、一人が週に3回入浴できる様にしている。季節のゆず湯、菖蒲湯等の提供や一緒に歌ったりし、楽しく入浴できるように支援している。入浴したがりない方には、職員や時間、曜日を変えて対応し</p>		

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		<p>安眠や休息の支援</p> <p>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</p>	<p>昼食後に居室で横になったり、ソファでくつろげる様支援している。夜間も安眠できるよう、日中の活動にも気を配り、リネン、照明、温度、湿度の調節をこまめに行い、見守りを行っている。</p>		
47		<p>服薬支援</p> <p>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</p>	<p>利用者個々の服薬情報をファイルし、職員は内容を掌握し、薬をセットし、服薬時は、二重の確認をしている。症状の変化があった場合は、医師及び看護師にすぐ連絡している。</p>		
48		<p>役割、楽しみごとの支援</p> <p>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</p>	<p>日々の生活の中で役割を担って頂くと共に、散歩、レクリエーション、楽しみ事等工夫し、支援している。また、折に触れ、ビール等の嗜好品の提供にも努めている。</p>		
49	18	<p>日常的な外出支援</p> <p>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</p>	<p>個々の希望や状態に合わせ、散歩、買い物等の支援を行い、希望者には、個別対応での外出支援も行っている。外出を兼ねての外出も、出来るだけ取り入れるようにしている。</p>		
50		<p>お金の所持や使うことの支援</p> <p>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</p>	<p>少額のお金を預かっており、必要品や希望品等を買えるにしている。ご家族、利用者の希望で、少額の現金を所持し、買い物の時に自分で支払う方もいる。</p>		

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	個別対応となっており、家族の了解が得られれば、電話や手紙のやり取りができる様支援している。家族や知人等からの電話や手紙も同様にしている。携帯電話を使用している利用者もいる。		
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	木造りで、温かみのある空間になっており、床暖房、エアコン、加湿器等で、温度や湿度を随時調整している。花壇には季節の花を植えており、ベランダでは、日光浴もできる。ソファでくつろぐこともでき、アルバム、本も手に取れるようにしている。		
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	居間のソファや玄関前の椅子、外のベンチ等で、気のあった者同士過ごせるようにしている。また、1～2階のユニット間の出入りは自由にしており、お互いに友好を深めている。		
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	居室の入り口には、利用者の名前や季節の飾り物等がある。室内には洗面台やクローゼットがあり、利用者は仏壇、タンス、テレビ、写真、小物等を持ち込み、各々過ごしやすい環境となっている。		
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	内部はバリアフリーであり、常に利用者の状態に合わせ、住環境の見直しを行っている。手すりの増設、ポータブルトイレや車いす、歩行器の導入、テーブル、椅子、ベッドや浴槽イスの見直しを行った。		

目 標 達 成 計 画

事業所名

グループホームあいち

作成日

平成26年4月17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	12	利用者の重度化が進み緊急事態が発生した場合に備え、医療の専門職による重度化や終末期に関する職員研修が必要である。	利用者の重度化や終末期に備え職員が誰でも対応出来る様、知識及び心身スキルを身につける。	5月22日のホームでの全体研修に、相武総合病院の看護師を講師に迎え、利用者の重度化や終末期に関する職員研修を行う。	約1ヶ月
2					
3					
4					
5					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。