

平成26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	1494100033	事業の開始年月日	平成19.10.1
		指定年月日	平成19.10.1
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	<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1月15日	評価結果 市町村受理日	平成27年5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）】

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ます。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ます。全館バリアフリーで、オール電化を取り入れ、防火設備も整い安全です。

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整っており、職員は責任を持って役割任務を行っております。

季節の行事を取り入れ、可能な限り外出や散歩も行っております。また、入居者様の希望を取り入れる希望実現制度も取り入れております。入居者会議も行い、入居者様の希望や要望を出来るだけ取り入れる努力もしております。

日常の出来る事は、個々の入居者様に合わせ、出来る事はご自分で行って頂くよう、自立支援を心掛けております。入居者様優先の理念を掲げ、職員も内外の研修に参加し、充実した支援を心掛けております。

【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	神奈川県横浜市本町2丁目10番地 横浜大栄ビル8階		
訪問調査日	平成27年2月9日	評価機関 評価決定日	平成27年4月24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】

当事業所は医療法人社団・昌栄会が運営するグループホームであり、同法人の相武台病院に隣接している。木造2階建ての1～2階とも同じ仕様になっており「ひかり」及び「あい」の名称で両階にユニットがある。所在地は小田急本線・相武台前駅から国道51号（行幸道路）に沿って北へ約1kmの地点である。事業所は国道から20mほど入った所に在るが、周辺は住宅地であり閑静な環境である。門から玄関までは緩やかなスロープの通路になっている。内部も全面がバリアフリー構造になっており、車椅子の利用に支障がない。南に面した共用空間は採光が良く、リビング内は床暖房が設置されている。

【生活環境への配慮】

利用者が日常生活を穏やかに過ごせる場や雰囲気づくりを工夫している。生活空間は明るく、清潔感があり、明るい色調の木材で整えた床面や壁面が和やかな雰囲気を醸しだしている。その中に色とりどりの飾りや生花で視覚での楽しみも添えている。訪問時は、季節のお雛様が飾られている。

【利用者の自立を目指す工夫】

自立に向けたユニークな工夫として「入居者会議」を隔月で開催している。利用者が主催する会議である。利用者は活発に自らの主張を展開し、日常生活への意見や要望を述べて、事業所運営に積極的に関わっている。

【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 あいち
ユニット名	ひかり

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、生き活きと働けている。 (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	事業所理念とユニット理念を掲げており、リビング等に掲示し、会議等で確認し、理念共有を図っています。職員は利用者優先を念頭に置き、支援しています。	職員は地域密着型サービスの趣旨とグループホームでの支援の際の心構えを理念として提唱している。利用者の心情に配慮を持ち、寄り添って共に過ごすことを心掛けている。	
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	地域の自治会に加入させて頂き、地域清掃、総会、盆踊り等に参加させて頂いています。事業所主催の防災訓練、救急救命講習会、納涼会に地域の方もご参加頂き、ボランティアとして訪問もさせて頂いています。	北相武台自治会に加入し総会に出席したり地域の行事や催事に参加したりして地元住民との交流促進に努めている。事業所の行事等にも周辺住民の参加があり、紙おむつや果物などを頂戴することもあり双方向での交流が実現している。	
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に関わる相談に応じています。また、運営推進会議には、自治会長にご参加頂き、事業所の取組を理解して頂き、地域貢献に繋げています。		
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	2ヶ月毎に開催しており、自治会長、民生委員、地域包括支援センター、市職員、母体病院の事務長、居宅介護支援事業所、利用者、ご家族に参加してもらい、事業所の現況報告を行い、意見交換を行っています。	予定通り隔月に開催されており、所定の出席者から意見や要望を聞いている。また事業所からの状況報告があり、外部評価の実施および結果も説明されている。毎回詳細な議事録を作成している。	職員不足など今回のアンケート等を通じて出された意見について、運営推進会議を活用して情報提供し、参加者から意見を聞いて対応を検討することを期待します。
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	座間市へは業務上の報告や相談を通し、指導や助言を受け連携しています。市主催の講習会、勉強会にも職員が参加させて頂いています。	座間市介護保険課と密接な連携を保っている。運営に関しての諸報告をするとともに、指導を受けて業務に反映させている。座間市グループホーム連絡協議会に加盟し、市主催の講習会や研修にも出ている。事業所の運営推進会議に市職員が毎回出席している。	

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	身体拘束防止委員会を設置し、拘束のない介護を確認しています。症状が重い方でも工夫し、見守り対応を行っています。各ユニットは開放構造ですが、玄関は安全確保の為、やむをえず手動施錠しています。	サービス利用契約書に身体拘束や行動の制限、隔離などを行わない旨を明記している。拘束のないケアの実践に向けて防止委員会が研修を行っている。玄関の施錠はラチェット式であり、内部からは鍵なしで開けられる。ユニット内での施錠はしていない。	
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	虐待防止委員会を設け、虐待防止の徹底に努めており、内外研修においても再確認を行なっています。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	管理者や職員は、成年後見制度等の権利擁護について学び、必要な利用者には、それらを活用できるように支援しています。		
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	契約時には、管理者は事業所の重要事項、理念、看取り、対応可能な範囲等、納得のいく説明を心掛けています。利用者やご家族の不安や疑問点にも十分な説明を行い、理解・納得を図っています。		
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	入居者会議を開催し、利用者の意見や要望を運営に活かすようにし、ご家族には来所時に意見を伺い、目安箱の設置も行っています。家族懇親会は年1回行っており、ホームの様子をお伝えし、ご家族の希望や意見を伺い、運営に反映しています。	利用者の意向を汲み取るため、入居者会議というユニークな方法を実践している。家族からは懇親会や訪問した時に聞いている。「パンが食べたい」「漬物が食べたい」、「入浴は午後が良い」などの希望に対応した。家族からは糖尿病の管理について問い合わせがあったので、「看護師や医師に伝えた」などの事例があった。	

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	管理者は月1回のユニット会議で、運営や業務についての職員の意見や提案を聞くように努めています。年2回の個人面談や必要に応じた面談でも、職員の意見を聞き、職員の提案を運営面で実行に移しています。	ユニット会議や個人面談での聞き取りをしているほか、職員は業務中随時、意見を話している。風呂脱衣場にカーテンを設置する、便秘解消のため牛乳やヨーグルトを食してもらうなどの提案は日常の業務に反映され、実践されている。	
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、職員の個々の実績、勤務状況等を把握するように努めており、日常的にも、職員が向上心を持って働けるよう処遇改善、職場環境の整備に努めています。		
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	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、介護福祉士、介護支援専門員の資格取得への奨励も行っています。また、介護職員初任者研修への全面的な受講料支援も行っています。		
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	座間市グループホーム連絡協議会の一員として、隔月の会議に参加し、同業者と意見交換を行い、サービスの向上に努めています。その中で、相互訪問研修を行い、職員間の交流も行っています。		

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
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	自宅や病院に訪問し、本人と面談し、要望や不安に耳を傾け、不安のない様に努めています。また、可能な限り、入所前に本人にホームへ来て頂き、信頼関係を深めています。		
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、契約時にご家族の困り事、不安、要望等に耳を傾け、ご家族に安心して頂ける様、関係作りに努めています。		
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	相談を受けた時点で、ご本人やご家族がその時必要としているサービスを見極め、他のサービスが必要な場合は、そのサービスに繋げる対応を行っています。		
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	人生の大先輩である利用者から、職員は昔の文化、知恵等、多くの学びを得ています。職員は利用者から励ましの言葉を頂くことも多く、お互いを支え合う存在となっています。		
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	ご家族の存在は大きく、ご本人とご家族の絆を大切に、様々な場面でご家族と相談しながら、ご本人の支援をしていく努力をしています。		

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
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	職員は利用者が馴染みの美容院や飲食店、図書館へ行く支援を行っています。利用者の友人、知人の来所時はお茶を提供し、歓談の場を設けています。手紙も取り次ぎ、返信を手伝っています。携帯を所持し、ご家族と連絡を取っている方もいます。	利用者が会いたい人、行きたい所、「手紙や電話で連絡を取りたい」、などの思いや要望をこれまでの生活習慣や言動などから把握しておき、できるだけ以前との関係が途切れないように支援することを心掛けている。友人・知人や家族等の来訪を歓迎している。	
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様、また、孤立することのない様、常に見守り、支援を行っています。		
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	他の施設や病院へ退所後も、ご本人やご家族の経過をフォローし、相談に応じ、支援に努めています。また、必要に応じ、ご本人へ面会も行っています。		

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
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。	職員は日頃から利用者とのコミュニケーションを密にして、希望や意向の把握に努め、個別対応で買物等の同行も行っています。また、難しい場合は、行動や表情からも意向を汲み取るようにしています。	利用者との日々のかかわりの中で交わす会話や見守りから個々の思いや意向を把握している。話せない人にも絶えず声をかけ、表情から汲み取るなどの対応をしている。「入居者会議」からは個々の利用者から個性的な発言が多く見られる。	
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、ご家族や入居者からこれまでの生活歴、生活環境、サービス経過等の把握に努め、ホームでの生活に活かすようにしています。		
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	職員は、一人一人の入居者の現状を把握する為、見守りを欠かさず行っています。また、毎月の個別検討会議で、利用者の現状把握を行い、全職員で共有しています。		
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	入居当初は、自宅等で把握した基本情報を基に、支援の概要を作成しており、通常は担当者会議を行い、介護計画を作成し、ご家族へ説明し、同意を得ています。モニタリングは毎月行い、随時見直しをしています。	入居前に自宅での利用者の様子を把握し、担当者会議での検討を経て介護計画を作成している。家族の意向も取り入れている。実践後、モニタリングの結果や職員の意見、利用者の意向を取り入れて、計画の見直しを定期的に行っている。支援経過記録も詳細に記載している。	
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	利用者一人一人の個人記録と経過記録をつけており、情報の共有を図っています。個人記録には、介護計画の実施状況欄もあり、介護計画の見直しも行っています。		

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
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	職員は入居者のその時の状況に合わせて、横になって休んで頂いたり、買物や散歩に同行したり、柔軟な対応を行っています。また、個人の希望を取り入れる取り組みも行っていきます。		
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	職員は、利用者と地域の図書館を利用し、スーパーへの買物、散策、草むしり、盆踊り等、地域資源を把握し、楽しめる支援を行っています。また、地域のボランティアさんも訪問してくれています。		
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	往診は、相武台病院の医師が月1回、訪問看護師が適宜、歯科医が月2回来所し、診療情報は個別に記録し共有しています。尚、希望のかかりつけ医はご家族対応で受診してもらっています。	利用者本人・家族が望む「かかりつけ医」での受診を支援している。家族からは診療情報を提供してもらおう。近年は事業所に隣接する相武台病院での受診を希望する利用者が多く、その意向に沿った支援に努めている。	
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	職員は利用者の様子を、看護師に伝え、相談すると共に、変化のあった時は速やかに連絡し、利用者が適切な受診や看護を受けられる様に協働しています。		
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。	協力病院及び他医療機関に入院した場合も、医師、看護師、相談室と連携を取り、情報を交換し、早期に退院できる様努力しています。		

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
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	看取りは行わない方針で、入居時にご家族・利用者に書面で説明し、同意を得ています。医師が医療を必要と認めた場合は、協力病院への入院紹介を行っています。	重度化や終末期における対応指針を入居に当たって利用者・家族に説明し同意を得ている。事業所で看取りは行わないが、担当医が診断した段階で隣接の協力病院を紹介している。対処法に関しての職員研修が実施されている。医療連携加算の取得も可能になった。	
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	年1回、消防署の協力を得、自治会の方にもご参加頂き、利用者も交え、救急救命講習会を実施しています。また、内部研修で、急変時や事故発生時の対応の勉強会も行っています。		
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	防災委員が企画した防災訓練を隔月で実施しています。内1回は消防署の協力を得て、地域住民参加による訓練を行っています。防災備蓄は飲料水、米、非常食等をユニット毎に保有しています。	防災委員が企画して夜間想定も含めた防災訓練を隔月で実施している。地域住民の協力も得られている。誘導灯や関係部署への自動通報装置などと共に、IH式調理器具やスプリンクラーを備えている。	

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	日頃から、利用者の尊厳を守り、敬意を持って言葉かけを行っています。申し送り等も部屋番号で行う等の配慮をしています。個人情報の書類は施錠できる書庫に保管しています。	職員は利用者の誇りや尊厳を損なわない介護のあり方を会議や研修で学び、日常業務に活かしている。敬意を込めた言動で接すること、個々が感じる羞恥心に配慮すること、個人情報は他に漏らさないこと、などを共有して日常業務に反映させている。	
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	日常生活の中で利用者との関わりや会話を大切にし、利用者の思いを汲みとるように努力しています。また、自己決定できる様に、マンツーマンの対話を心掛けています。		
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	散歩や行事、レクリエーション等もなるべく利用者の希望に添って行うようにしています。入浴等も、無理せず、希望に添える様に支援しています。		
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	居室に鏡付きの洗面台があり、身だしなみが確認できるようになっており、難しい方は職員がその方らしいおしゃれが出来るよう、服の組み合わせ等工夫しています。		
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、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	専門業者にメニュー付き食材を配達してもらい、職員が調理し、一緒に食事をし見守りや介助を行なっています。利用者は下ごしらえ、盛り付け、下膳、テーブル拭き等手伝っており、外食や出前も利用しています。	童謡が静かに流れる食堂で職員は利用者と同じ昼食を一緒に食している。それぞれの個性が表れた和やかな食事風景であった。利用者と共に、おはぎやお好み焼き、鍋パーティーを行い、好評であった。	

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	日々の献立は栄養士によるバランスのとれたものであり、食事量や水分量は記録し、確認しあっています。お粥や刻み食、とろみ食の対応も行っています。		
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	毎食後口腔ケアを行い、個々に応じたポンジ、専用ブラシ、舌ブラシ等使い分けしています。定期的に歯科医師と歯科衛生士に訪問してもらい、口腔内の清潔保持に努めています。		
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	トイレでの排泄を基本とし、トイレ表示は分かりやすくしています。難しい方は排泄チェック表を付け、声掛けや誘導を行っています。昼間は出来るだけ布の下着で過ごせる様支援しています。	トイレでの自立排泄を促す支援に努め、パターンをチェック表で確認し、声をかけ誘導している。夜間はリハビリパンツやパットを多めに当てるなどして無理な誘導はしない。トイレ表示が大きく、見分けが容易である。廊下中央にある2箇所のトイレは利用者からの要望で男女別にしてある。	
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	牛乳、ヨーグルト、バナナ、オリゴ糖等を提供し、体操、散歩、家事等、身体を動かすよう働きかけています。水分摂取の支援を行うと共に、記録をつけ、予防に取り組んでいます。		
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	原則として週3回午後となっていますが、難しい方は、職員や日時を替えて柔軟に対応しています。空調設備やヒーターを使用し、ヒートショック対策をしています。菖蒲湯等で季節感も味わって頂いています。プライバシーに配慮し、脱衣所に仕切りカーテンを設置しています。	1日おきに午後入浴を基本としているが、昼食前に済ませている方や、状態に応じて週2回入浴にとどめるなど、個々の状況に合わせた対応をしている。脱衣場の気温管理、プライバシー保護に気配りをしている。	

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
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	居室で横になったり、ソファでくつろげる様支援しています。夜間も安眠出来るよう、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	利用者個々の服薬情報をファイルしており、職員は内容を掌握し、服薬時は二重の確認を行っています。症状の変化があった場合は、看護師及び医師に連絡するようにしています。		
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	利用者個々の状態に合わせて、生活の中で役割を担って頂いています。また、散歩、レクリエーション、嗜好品、楽しみごと等の希望を聞き入れ、実現するようにしています。		
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	個々の希望に合わせて散歩、買物、図書館等へ出かけています。寒い季節は廊下でリハビリ歩行する方もいます。ウッドデッキで日光浴することもあり、外食にも出かけています。	利用者の意向や希望に沿ってそれぞれの外出支援を行っている。散歩や買い物に同行するときは見守りを重視し、本人に付いて行く形をとっている。春のお花見、夏の盆踊り、秋の紅葉狩り、正月の初詣、買い物ツアーや外食を楽しむ機会などを用意している。自宅に泊まり、家族と過ごすこともある。職員の提案で外食に誘う事もある。	
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	事務所で少額のお金を預かっており、必要品や希望の品を買えるようにしています。希望により、一緒に買物に行って、自分で支払う方もいます。		

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	ご家族の了解が得られれば、自由に電話や手紙のやり取りが出来るよう支援しています。 携帯電話を所有し、使用している利用者もいます。		
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	共有空間は木の温もりがあり、明るく、バリアフリーや手すりにより安全性を確保しています。リビングは床暖房、エアコン、加湿器等の設備で快適であり、写真や季節の品々を飾っています。	利用者はリビングで過ごす時間が長い。ゆったりした空間で、心地よい温度や湿度、換気の管理を心掛けている。台所での調理を手伝ったり、会話をしたり、歌を歌ったりして、皆が心地よく過ごせる共用空間づくりに工夫が見られる。訪問時は豪華なお雛様が飾られていた。	
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合った者同士過ごしています。また、1～2階のユニット間の出入りは自由に出来るようになっており、利用者同士友好を深めています。		
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	居室の表示は分かり易く工夫されており、洗面台、カーテン、キャビネット、エアコン等整備されています。利用者は、仏壇、テレビ、整理ダンス、机、椅子、ラジオ、写真、小物等を持ち込み、その方らしい居心地の良い部屋にしています。	居室は正方形で8畳ほどの広さがあり、個々に好みの寝具や使い慣れた生活用品を持ってきて自ら居心地のよい部屋にしている。窓が大きく採光も十分にあり明るい。清潔感の維持に配慮して日常の支援をしている。	
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	内部はバリアフリーで、利用者の状態に合わせて住環境の見直しを行っています。最近では、脱衣所の仕切りカーテンの導入、分かり易い掲示物の導入を行っています。		

事業所名	グループホーム あいち
ユニット名	あい

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	事業所理念とユニット理念を掲げており、リビング等に掲示し、会議等で確認し、理念共有を図っています。職員は利用者優先を念頭に置き、支援しています。		
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	地域の自治会に加入させて頂き、地域清掃、総会、盆踊り等に参加させて頂いています。事業所主催の防災訓練、救急救命講習会、納涼会に地域の方もご参加頂き、ボランティアとして訪問もさせて頂いています。		
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	随時地域の方からの介護や認知症に関わる相談に応じています。また、運営推進会議には、自治会長にご参加頂き、事業所の取組を理解して頂き、地域貢献に繋げています。		
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	2ヶ月毎に開催しており、自治会長、民生委員、地域包括支援センター、市職員、母体病院の事務長、居宅介護支援事業所、利用者、ご家族に参加してもらい、事業所の現況報告を行い、意見交換を行っています。		
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	座間市へは業務上の報告や相談を通し、指導や助言を受け連携しています。市主催の講習会、勉強会にも職員が参加させて頂いています。		

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	身体拘束防止委員会を設置し、拘束のない介護を確認しています。症状が重い方でも工夫し、見守り対応を行っています。各ユニットは開放構造ですが、玄関は安全確保の為、やむをえず手動施錠しています。		
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のないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設け、虐待防止の徹底に努めており、内外研修においても再確認を行なっています。会議では虐待が見過ごされることのない様、話し合いの場もっています。		
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	管理者や職員は、成年後見制度等の権利擁護について学び、必要な利用者には、それらを活用できるように支援しています。		
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	契約時には、管理者は事業所の重要事項、理念、看取り、対応可能な範囲等、納得のいく説明を心掛けています。利用者やご家族の不安や疑問点にも十分な説明を行い、理解・納得を図っています。		
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	入居者会議を開催し、利用者の意見や要望を運営に活かすようにし、ご家族には来所時に意見を伺い、目安箱の設置も行っています。家族懇親会は年1回行っており、ホームの様子をお伝えし、ご家族の希望や意見を伺い、運営に反映しています。		

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	管理者は月1回のユニット会議で、運営や業務についての職員の意見や提案を聞くように努めています。年2回の個人面談や必要に応じた面談でも、職員の意見を聞き、職員の提案を運営面で実行に移しています。		
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	年2回の人事考課提出時に、職員の個々の実績、勤務状況等を把握するように努めており、日常的にも、職員が向上心を持って働けるよう処遇改善、職場環境の整備に努めています。		
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	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、介護福祉士、介護支援専門員の資格取得への奨励も行っています。 また、介護職員初任者研修への全面的な受講料支援も行っています。		
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	座間市グループホーム連絡協議会の一員として、隔月の会議に参加し、同業者と意見交換を行い、サービスの向上に努めています。その中で、相互訪問研修を行い、職員間の交流も行っています。		

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
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	自宅や病院に訪問し、本人と面談し、要望や不安に耳を傾け、不安のない様に努めています。また、可能な限り、入所前に本人にホームへ来て頂き、信頼関係を深めています。		
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、契約時にご家族の困り事、不安、要望等に耳を傾け、ご家族に安心して頂ける様、関係作りに努めています。		
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	相談を受けた時点で、ご本人やご家族がその時必要としているサービスを見極め、他のサービスが必要な場合は、そのサービスに繋げる対応を行っています。		
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	人生の大先輩である利用者から、職員は昔の文化、知恵等、多くの学びを得ています。職員は利用者から励ましの言葉を頂くことも多く、お互いを支え合う存在となっています。		
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	ご家族の存在は大きく、ご本人とご家族の絆を大切に、様々な場面でご家族と相談しながら、ご本人の支援をしていく努力をしています。		

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
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	利用者の友人、知人の来所時はお茶を提供し、歓談の場を設けています。手紙も取り次ぎ、返信を手伝っています。以前からの馴染みの整体師が来所し、施術を受け、会話を楽しんでいる方もいます。		
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様、また、孤立することのない様、常に見守り、支援を行っています。		
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	他の施設や病院へ退所後も、ご本人やご家族の経過をフォローし、相談に応じ、支援に努めています。 また、必要に応じ、ご本人へ面会も行っています。		

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
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。	職員は日頃から利用者とコミュニケーションを密にして、希望や意向の掌握に努め、個別対応で買物等の同行も行っています。また、難しい場合は、行動や表情からも意向を汲み取るようにしています。		
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	入所前面談で、ご家族や入居者からこれまでの生活歴、生活環境、サービス経過等の掌握に努め、ホームでの生活に活かすようにしています。		
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	職員は、一人一人の入居者の現状を把握する為、見守りを欠かさず行っています。また、毎月の個別検討会議で、利用者の現状把握を行い、全職員で共有しています。		
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	入居当初は、自宅等で把握した基本情報を基に、支援の概要を作成しており、通常は担当者会議を行い、介護計画を作成し、ご家族へ説明し、同意を得ています。モニタリングは毎月行い、随時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	利用者一人一人の個人記録と経過記録をつけており、情報の共有を図っています。個人記録には、介護計画の実施状況欄もあり、介護計画の見直しも行っています。		

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
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	職員は入居者のその時の状況に合わせて、横になって休んで頂いたり、買物や散歩に同行したり、柔軟な対応を行っています。また、個人の希望を取り入れる取り組みも行っています。		
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	職員は、利用者と地域のスーパーへの買物、散策等、地域資源を把握し、楽しめる支援を行っています。		
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	往診は、相武台病院の医師が月1回、訪問看護師が適宜、歯科医が月2回来所し、診療情報は個別に記録し共有しています。尚、希望のかかりつけ医はご家族対応で受診してもらっています。		
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	職員は利用者の様子を、看護師に伝え、相談すると共に、変化のあった時は速やかに連絡し、利用者が適切な受診や看護を受けられる様に協働しています。		
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。	協力病院及び他医療機関に入院した場合も、医師、看護師、相談室と連携を取り、情報を交換し、早期に退院できる様努力しています。		

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
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	看取りは行わない方針で、入居時にご家族・利用者にご家族・利用者に書面で説明し、同意を得ています。医師が医療が必要と認めた場合は、協力病院への入院紹介を行っています。		
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	年1回、消防署の協力を得、自治会の方にもご参加頂き、利用者も交え、救急救命講習会を実施しています。また、内部研修で、急変時や事故発生時の対応の勉強会も行っています。		
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	防災委員が企画した防災訓練を隔月で実施しています。内1回は消防署の協力を得て、地域住民参加による訓練を行っています。防災備蓄は飲料水、米、非常食等をユニット毎に保有しています。		

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
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	日頃から、利用者の尊厳を守り、敬意を持って言葉かけを行っています。申し送り等も部屋番号で行う等の配慮をしています。個人情報の書類は施錠できる書庫に保管しています。		
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	日常生活の中で利用者との関わりや会話を大切にし、利用者の思いを汲みとるように努力しています。また、自己決定できるように、マンツーマンの対話を心掛けています。		
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か、希望にそって支援している	散歩や行事、レクリエーション等もなるべく利用者の希望に添って行うようにしています。入浴等も、無理せず、希望に添える様に支援しています。		
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	居室に鏡付きの洗面台があり、身だしなみが確認できるようになっており、難しい方は職員がその方らしいおしゃれが出来るよう、服の組み合わせ等工夫しています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	専門業者にメニュー付き食材を配達してもらい、職員が調理し、一緒に食事をし見守りや介助を行なっています。利用者は下ごしらえ、盛り付け、下膳、テーブル拭き等手伝っており、出前も利用しています。		

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
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	日々の献立は栄養士によるバランスのとれたものであり、食事量や水分量は記録し、確認しあっています。お粥や刻み食、とろみ食の対応も行っています。		
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	毎食後口腔ケアを行い、個々に応じスポンジ、専用ブラシ、舌ブラシ等使い分けしています。定期的に歯科医師と歯科衛生士に訪問してもらい、口腔内の清潔保持に努めています。		
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	トイレでの排泄を基本とし、トイレ表示は分かり易くしています。難しい方は排泄チェック表を付け、声掛けや誘導を行っています。昼間は出来るだけ布の下着で過ごせる様支援しています。		
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	牛乳、ヨーグルト、バナナ、オリゴ糖等を提供し、体操、散歩、家事等、身体を動かすよう働きかけています。水分摂取の支援を行うと共に、記録をつけ、予防に取り組んでいます。		
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	原則として週3回午後となっていますが、難しい方は、職員や日時を替えて柔軟に対応しています。空調設備やヒーターを使用し、ヒートショック対策をしています。菖蒲湯等で季節感も味わって頂いています。プライバシーに配慮し、脱衣所に仕切りカーテンを設置しています。		

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
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	居室で横になったり、ソファでくつろげる様支援しています。夜間も安眠出来るよう、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	利用者個々の服薬情報をファイルしてあり、職員は内容を掌握し、服薬時は二重の確認を行っています。症状の変化があった場合は、看護師及び医師に連絡するようにしています。		
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	利用者個々の状態に合わせ、生活の中で役割を担って頂いています。また、散歩、レクリエーション、嗜好品、楽しみごと等の希望を聞き入れ、実現するようにしています。		
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	個々の希望に合わせ散歩、買物等へ出かけています。寒い季節は廊下で車椅子で移動したり、同行で1階へ降り気分転換を図ることもあります。		
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	事務所で少額のお金を預かっており、必要品や希望の品を買えるようにしています。希望により、一緒に買物に行って、自分で支払う方もいます。		

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	ご家族の了解が得られれば、自由に電話や手紙のやり取りが出来るように支援しています。また、遠方のご本人の兄弟等からの電話も取り次ぎをしています。		
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	共有空間は木の温もりがあり、明るく、バリアフリーや手すりにより安全性を確保しています。リビングは床暖房、エアコン、加湿器等の設備で快適であり、写真や季節の品々を飾っています。		
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	居間のソファ等で気の合った者同士過ごしています。また、1～2階のユニット間の出入りは自由に出来るようになっており、利用者同士友好を深めています。		
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	居室の表示は分かり易く工夫されており、洗面台、カーテン、キャビネット、エアコン等整備されています。利用者は、仏壇、テレビ、整理ダンス、机、椅子、ラジオ、写真、小物等を持ち込み、その方らしい居心地の良い部屋にしています。		

55		<p>○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</p>	<p>内部はバリアフリーで、利用者の状態に合わせて住環境の見直しを行っています。最近では、脱衣所の仕切りカーテンの導入、分かり易い掲示物の導入を行っています。</p>		
----	--	---	---	--	--

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあいち

作成日 H27年5月7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	4	職員不足等、今回のアンケート等の意見を運営推進会議等を活用し情報提供し、対応を検討する。	運営推進会議でホームが抱える課題に取り組み、利用しやすいホーム作りを目指す。	6月10日の運営推進会議で、アンケート課題等を情報提供し、対応を検討する。	約1ヶ月
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。