

2022（令和4）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 | 1473600946 | 事業の開始年月日 | 平成17年5月1日 |
| | | 指定年月日 | 平成17年5月1日 |
| 法人名 | 株式会社アイシマ | | |
| 事業所名 | グループホームあいあい | | |
| 所在地 | (245-0016) 横浜市泉区和泉町3200-1 | | |
| サービス種別 定員等 | ■ 認知症対応型共同生活介護 | 定員計 | 18名 ユニット数 2 ユニット |
| 自己評価作成日 | 令和5年1月5日 | 評価結果 市町村受理日 | 令和5年6月5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.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

認知症を始めとして、様々な疾患を抱えておられる御利用者様が、グループホームあいあいでも不安なく安心して生活していただけるように、内科・精神科の主治医定期往診を始めとして、訪問看護による健康管理、訪問歯科・提携医療機関等を状態に応じて利用いただき、変動少なく安定した心身の状態を維持いただけるよう支援を行っております。また、四季を感じていただけるような毎月の行事や誕生会を行って、楽しみあるグループホーム運営を行っております。

【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階 | | |
| 訪問調査日 | 令和5年2月24日 | 評価機関 評価決定日 | 令和5年4月19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、相鉄いずみ野線「ゆめが丘」駅より徒歩5分のところにある鉄骨造り2階建て、1ユニットのグループホームです。近くには和泉川の遊歩道があります。運営法人は横浜市を中心に介護・看護・福祉サービスを展開しています。

<優れている点>

事業所の理念の一つ「笑顔あふれる家庭的な雰囲気」を大切に実践しています。毎年行う利用者へのアンケートで誕生日にケーキが食べたいとの要望があり、利用者と職員と一緒にケーキを手作りして楽しむなど、利用者の思いを形にした行事を行っています。また、災害に強い事業所作りをしています。薪ストーブを使った食事作りについて法人内の「事例発表会」で発表しています。医療支援が充実しています。協力医や訪問看護による健康管理を行い、通院が必要になった場合には、職員が付き添っています。清掃専門の職員がおり、埃が立ちにくい床暖房とあいまって清潔な環境です。職員からキッチンの設備が老朽化しており更新してほしいとの要望があり、改修工事をする予定で、管理者と職員のコミュニケーションがよく取れていて利用者本位の支援をしています。

<工夫点>

法人から届く食材で職員が献立を考え調理します。利用者の希望を聞いて献立を変更することもあります。コロナ禍で外出が難しい状況のなか、感染予防対策をして散歩や庭の菜園作業、ウッドデッキでの外気浴、事業所周辺のドライブで気分転換を図っています。

【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 ~ 10 |
| II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援 | 15 ~ 22 | 11 |
| 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 | 12 ~ 16 |
| IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援 | 36 ~ 55 | 17 ~ 23 |
| V アウトカム項目 | 56 ~ 68 | |

| | |
|-------|-------------|
| 事業所名 | グループホームあいあい |
| ユニット名 | たんざわ |

| 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。 | 入職時のオリエンテーションで説明し、毎月のホーム会議等でも確認して共有しております。理念の再構築を行う予定でしたが、スタッフから新しい理念希望がほとんどなかったため、再構築を延期し、改めて次年度に再構築を図りたいと考えております。 | 事業所開設時に職員が話し合っ決めて理念は玄関や事務所に掲示し、毎月のホーム会議でも確認します。入職時には、笑顔を大切にしている理念や和を大切にする管理者の思いを伝えています。新しい職員が増えたので理念を新しくすることを検討しています。 | |
| 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。 | 中和泉町内会に加入しております。新型コロナウイルス感染症が蔓延しており、外部交流が途絶えている状況です。町内会長にはコロナ感染症が落ち着いたなら、地域交流を行いたいことを伝え、了承いただいております。 | 町内会に加入しています。コロナ禍以前は、地域の夏祭りで事業所の庭を神輿の休憩所に提供したり子どもたちにお菓子を配ったりして交流していました。利用者が隣家に回覧板を届けることもありました。コロナ禍が落ち着いたなら地域交流を復活する計画です。 | |
| 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。 | 地域の方から、グループホームあいあいの空き状況の確認や、グループホームとはどのような施設で、どのような状態になれば利用できるのか？問い合わせをいただき、説明させていただくことがございます。 | | |
| 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。 | 委員には、行政等の職員はもちろんのこと、町内会会長や知見を有する地域の方になっていただいております。コロナ感染症流行により、ほぼ書面開催となっておりますが、御利用者様の状況、コロナウィルス感染防止取組、防災訓練などをお伝えしております。 | 以前は対面での開催でしたがコロナ禍では年6回書面開催とし、町内会長、高齢障害支援課職員、地域包括支援センター職員、地域住民、利用者が参加しています。事業所の生活の様子や感染症防止対策などを伝え、地域との関係性が途切れないようにしています。 | |
| 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。 | 生活保護を受けている方がほとんどのため、横浜市各区（泉区・中区）の生活支援課ケースワーカーと連絡を取り、状況報告等を行っております。泉区高齢障害支援課には、御利用者様の利用料未収について相談し、対応支援いただきました。 | 横浜市の担当部署とは、生活保護費受給者の入所の相談を受けて法人の担当部署につないだり、申請手続きに関する相談をしています。行政主催の「横浜市地域密着型サービス質の向上セミナー」の研修や市のグループホーム連絡会に参加しています。 | |

| 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束の勉強会に参加し、拘束をしないケアを確認しています。会社の身体拘束等適正化委員会が3ヶ月に1回開催され、身体拘束・虐待の自己点検シートによる職員自身のケアの確認なども行っております。 | 身体拘束・虐待の内部勉強会に参加し、ホーム会議で話し合い、自己点検シートで自己確認を行うなどで職員は身体拘束しない支援の意識を高めています。見守り回数を増やし一人にしないことで身体拘束しない支援をしています。法人の身体拘束等適正化委員会は年4回開催しています。 | |
| 7 | 6 | ○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。 | 虐待防止に関する研修を受講し、心理的虐待や介護放棄なども含めた高齢者虐待防止法等について学び、職員全員が虐待のないケアを行うように努めています。 | 身体拘束・虐待の内部勉強会や外部研修「施設で取り組む虐待事故防止対策」に参加し意識を高めています。接遇研修で「利用者はお客様」の意識を確認しています。管理者が職員の不適切な支援に気づいたときはすぐに、何が問題か自問するように指導します。 | |
| 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。 | 成年後見制度を活用している御利用者様がおられるものの、会社として学ぶ機会は設けていない状況です。 | | |
| 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。 | 契約前から入居担当である総合相談室という部署が説明や対応を行い、契約時には十分に契約の詳細をご理解いただいた上で契約締結を行っております。 | | |
| 10 | 7 | ○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。 | コロナ禍で面会の制限があり、家族会が開催できない状況です。ご家族様の意見・要望等は、電話連絡等でお聞きしています。ご意見や要望などを伺う窓口を設置し（契約書にも記載）ご利用者様が相談しやすいよう、ホーム内に書面での掲示も行っています。 | コロナ禍で面会に制限があり、家族の意見・要望は電話で聞いています。家族からは、「元気にさせて」との要望がありました。利用者の生活の様子がわかる「あいあい便り」を季節毎の年4回送っています。家族の要望で自宅で正月を過ごす利用者もいます。 | |

| 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 |
| 11 | 8 | ○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。 | 職員からの意見・要望は、日常的に聞いているほか（管理者も一般業務に入っている）、常に職員と接しています）メール、電話での相談、個人面接などでも聞く機会を設け、業務で必要な道具購入を行って仕事がしやすいように要望を反映させました。 | 職員とのコミュニケーションを大切に、日頃の会話やメールで意見を聞いています。普段と様子が異なる職員には適宜個人面接をして話を聞いています。職員から老朽化したキッチン設備を直して欲しいとの要望を反映し改修工事を行う予定になっています。 | |
| 12 | 9 | ○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。 | 就業規則に基づいた業務運営を行っております。管理者は人事考課に職員の努力等を反映させ、資格取得希望者に対しては、休みを優先的に取得させたり、向上心を上げるようにしております。 | 休暇や勤務の要望に柔軟に対応し、様子を見て日頃から声掛を大切にしています。職員に気持ち良く働ける職場環境を整備し、モチベーションアップに繋がるように努めています。資格取得の推奨や、受講時のシフト勤務の配慮もしています。 | |
| 13 | 10 | ○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。 | 職員は、会社主催の勉強会を受講し、介護スキルの向上を図っております。会社主催の介護支援専門員試験講座を受講した職員1名が、介護支援専門員試験に合格もしました。 | 法人に教育委員会があり正規社員とパート職員の区別なく希望に応じて研修を受講しています。資格取得希望者は会社主催の受験対策講座を受講することができます。全事業所が参加する年1回の法人による事例発表会は、職員と発表資料を作成し、日頃の業務のやりがいを確認しています。 | |
| 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。 | 新型コロナウイルス感染症流行により、実施できておりません。 | | |
| 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。 | 入居前までに入居担当部所の総合相談室が要望や不安を把握して問題解決を図り、入居後はホーム職員が訴え等を把握して解決するようしております。 | | |

| 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。 | 御利用者様に対しても、入居担当部所が要望や不安等の問題解決を図り、入居後は管理者が問題の解決を図るように対応しております。 | | |
| 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。 | 御利用者や御家族様が必要としている状況を確認し、必要な事があれば、その都度対応して解決するよう努めております。 | | |
| 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。 | 日々関りを多く持つことで、心身の変化に出来るだけ多く気づき、御利用者様の思いを理解し、御利用者様・職員が共有するように努めております。 | | |
| 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。 | 面会が短時間に制限されている状況もあり、必要に応じてご家族様に連絡し、共にご利用者様をお支えする気持ちで対応させていただいております。 | | |
| 20 | 11 | ○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。 | ほとんどの御利用者様は、御家族様や友人などの馴染みの方がおられず、支援が難しい状況です。 | 法人の総合相談室が入居前に行ったアセスメントの情報から生活歴を把握し、入居後の生活の様子や会話から馴染みに関する情報を把握します。家族と外出し自宅で正月を過ごす利用者もいます。家族がいない利用者が多く、散歩では地域の人と挨拶し、交流の機会としています。 | |

| 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。 | 散歩・ドライブ・行事等を行い、孤立することなく御利用者様同士が交流を持つことが出来るように支援するとともに、個別に思いを把握し、職員が間に入ることでスムーズな関係が築けるよう努めています。 | | |
| 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。 | 御家族様がおられない御利用者様がほとんどのため、現状ではサービス終了後の交流がない状況です。 | | |
| 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 | 12 | ○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。 | 居室や入浴時、散歩など個別に話しやすい（ご利用者様が思いを吐露しやすい状況）状況下で希望や意向などを把握するようにしております。意思疎通が困難な方に関しては、表情や行動、言動等から思いを把握するようにしております。 | 入居前のアセスメントや入居後の生活の様子や日常の会話、毎年行う利用者へのアンケートから思いや意向を把握しています。アンケートで誕生日にケーキが食べたいとの要望を反映し、利用者と職員と一緒にケーキ手作りをして楽しむ行事になっています。 | |
| 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。 | 入居前の事前面接から、生活歴や趣味などを伺い、経過等の把握を行っております。生活歴が不明な方については、コミュニケーションを通して出来る限り把握するように対応しております。 | | |
| 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。 | 日々の言動・行動・表情等の変動を確認し、状態の把握に努めております。 | | |

| 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 | 13 | ○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。 | モニタリングは3ヶ月ごとに行い（基本として）計画の見直しを行っております。見直しの際は、ユニットの職員と話し合い、介護計画はタブレットや計画書のファイルで確認し、日々のケアに反映しております。 | 入居後は本人の様子を見ながら1週間、1ヶ月の暫定ケアプランを立て、本プランに移行しています。日々の個人記録、毎月のケアカンファレンスではプランに基づいた記録や話し合いを行い、3ヶ月ごとのモニタリングに生かしています。 | |
| 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。 | タブレット端末に個別記録し、全職員が情報共有しております。 | | |
| 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。 | 御家族様・御利用者様の状況に応じて、対応しております。 | | |
| 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。 | 地域にある診療所（皮膚科・眼科等）を利用することによって、御利用者様の通院負担を軽減し、安心して生活いただけるよう支援しております。 | | |
| 30 | 14 | ○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。 | 入居時に、説明の上でホームのかかりつけ医（内科か精神科のどちらかに）に主治医を変更いただいております。定期往診以外に専門的な治療が必要な状態となった場合は、協力医療機関や近隣の専門医を受診し、早期の回復を図るように対応しております。 | 入居時に事業所の内科か精神科の協力医を選択してもらい、定期的な訪問診療を受けています。通院が必要な時は職員が付き添っています。法人内部の看護師の毎週の訪問の他、メンタル面での訪問看護も月2回あり、充実したケアが提供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 |
| 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。 | タブレット端末に訪問看護用に各御利用者様の状態を入力し、訪問看護側がそれを確認して必要な支援を行っております（助言・対応指示等） | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院後は担当医師・医療ソーシャルワーカーと相談して情報交換を行い、早期に退院できるようにお願いして、ADLの著しい低下を出来るだけ防ぐように繋げています。 | | |
| 33 | 15 | ○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。 | 入居時に終末期や重度化した場合の対応について説明し、同意を得ています。ターミナルケアが必要な状況となった場合は、再度御家族様と話し合い、方針を決めております。 | 入居時の説明の他、医師が重度化と判断をした際は、再度方針を決めています。職員は定期的な看取り研修で理解を深めています。看取りケアを実施する際は職員間でも話し合っています。看取り後には振り返りカンファレンスを実施しています。 | |
| 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。 | 急変時や事故発生時の対応については、マニュアルに定めて対応しております。消防署で開催される研修にも参加して実践力を身に付けております。 | | |
| 35 | 16 | ○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。 | 火災想定や地震想定の実践を実施しております。食料等の備蓄は3日分用意し、賞味期限の確認を行って、いざという時に備えております。薪ストーブを常備しており、それを使っての食事作り訓練も実施しています。 | 年2回、避難訓練を実施しています。消防署から「火事の場合は火元から一番遠い場所に利用者を誘導するように」とのアドバイスをいただいております。災害に強い事業所作りの一環として、薪ストーブを使った食事作りについて運営法人内「事例発表会」で発言していません。 | 「非常災害対策計画」を策定されていますので、昼間だけでなく夜間を想定した訓練についても実施することが期待されます。 |

| 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 | 17 | ○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。 | プライバシーの保護や接遇の研修を行い、排泄介助や入浴時には自尊心に配慮した声掛けを行っております。馴れ馴れしい口調に注意し、丁寧な言葉遣いを心掛けるよう、職員に周知しております。 | 事業所理念の一つ「ご利用者様の歩まれてきた生活を尊重した環境作りを行っていきます」の実践に努めています。接遇面では職員本人に他意はなくても、第三者が客観的に見てどう判断するかという話し合いにより、理解を促す場合もあります。 | |
| 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。 | 散歩やドライブ、体操などの参加確認や何を行いたいのかを確認・決定頂けるよう声掛けをしております。 | | |
| 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いか、希望にそって支援している。 | 1人ひとりの生活リズムを尊重し、強要することなく御利用者様が望まれるような生活ペースで日々お過ごしいただいております。 | | |
| 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。 | ご自分で対応できない場合には、希望の衣類を着ていただけるよう介助しております。 | | |
| 40 | 18 | ○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。 | 配達される食材から職員がご利用者様に希望の料理などをお聞きして献立を考えて調理を行い、味見や下膳などに御利用者様に関わっていただいております。系列の中華レストランから月に5回ほどの副菜配達されたり、冬季のマグロ刺身メニューも好評です。 | 法人から届く食材で職員が調理をしています。3時のおやつも手作りです。献立は職員が考えますが、年中行事食も取り入れています。利用者の希望で献立を変更する時もあります。利用者の誕生日当日は手作りケーキで祝います。 | |

| 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。 | 水分・食事摂取チェック表を確認し、不足がないように注意しております。摂取量が少ない方には、飲みやすい（好みの）飲物を提供したり、嚥下状態や消化状態に応じた食事形態にして食事を提供しております。 | | |
| 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。 | 毎食後に口腔ケアを行っております。必要な方には毎週金曜日に訪問歯科による口腔ケアや治療を受けていただいております。 | | |
| 43 | 19 | ○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。 | 排泄チェック表を活用し、排泄状況を把握し、支援が必要な方には定時の声掛けや、誘導・排泄介助を行ったり、早めの声掛けなどを行って、失敗を防いだりして排泄の自立支援に向けた支援を行っております。 | 「トイレに行きたいという気持ち」を大切に考えています。一人ひとりの排泄感覚やタイミングなど本人自らトイレに行った際は、状況を見ながらさり気なく支援をしています。その他、排泄チェック表を活用しながら声掛けや誘導をしています。 | |
| 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。 | 野菜を多く利用した副食提供や、水分摂取量を常に注意するとともに、体操や機能訓練等の活動により、出来るだけ自然排便につながるように支援しております。 | | |
| 45 | 20 | ○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。 | 入浴の回数や時間などを希望に沿うように対応し、週に2～3回入浴いただいております。入浴を拒否される場合は、時間や職員を変えて改めて入浴を促すこともしております。また、季節の柚木湯や、入浴剤などを楽しんでいただくようにも対応しております。 | 週2、3回の入浴を支援しています。浴槽の湯は、全員が一番風呂になるように利用者一人ひとりで入れ替えをしています。入浴剤の色や香りを選択し、楽しむ事を発端に、本人から昔話を聞くこともあります。冬には法人から届くたくさんの柚子でゆず湯にもしています。 | |

| 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。 | 安心して休んでいただけるように、不安や寂しさで眠れない場合には、ベッドサイドで一緒に過ごしたり、背中や腕などを擦って、気分転換を図ったり、個々の就寝時間に合わせた対応もしております。 | | |
| 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。 | 薬情報をファイルにして職員が確認できるようにし、薬の変更等についても、その都度周知して確認できるようにしております。 | | |
| 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。 | 得意な事（洗濯物たたみや、新聞たたみ等）を行っていただければリアのある役割を持っていただき、日常生活の活性化を図っております。 | | |
| 49 | 21 | ○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。 | コロナ禍のため、ホーム周囲の散策やドライブ、ホームウッドデッキでの日光浴等を行っております。コロナ禍前は外出を兼ねた音楽療法や中華レストランへの外食の機会がありましたが、現状では自粛しております。 | コロナ禍ですが、散歩、庭の菜園作業、ウッドデッキでの外気浴、事業所周辺ドライブで気分転換を図っています。感染症の状況が落ち着いたら中華レストランでの外食、近隣の寺の境内や川沿いでの花見を再開する予定です。 | |
| 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。 | 個人での金銭管理は困難なため、御家族様か、本社経理部で管理を行っております。 | | |

| 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。 | 各階にコードレスホンの電話があり、いつでも電話を掛けることが可能です。ご家族様や友人がおられない方がほとんどのため、手紙のやり取りをされる方はおられません。 | | |
| 52 | 22 | ○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。 | 1日複数回の掃除や、飲食前の消毒・換気・空間除菌・アクリル板の設置等のコロナウィルス感染防止対策を行っております。また、床暖房やエアコンなどで温度管理を適切に行い、廊下の壁には季節のカレンダーや、絵画や習字等の掲示なども行っております。 | 開設から年月が経っていますが、清掃専門職員を配置し、清潔保持に努めています。その日勤務の職員も清掃・消毒・換気などのほか、埃が立ちにくい床暖房を設置しています。リビングや廊下には利用者の習字の作品や季節を感じる制作品を展示しています。 | |
| 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。 | 共有フロアには、ソファを設置して、くつろいでお過ごしいただけるように配慮しております。 | | |
| 54 | 23 | ○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。 | 愛用していた家具を入居時に持ち込みいただいております。備わっている居室備品として、照明・エアコンがございます。 | 事業所の備え付け品があり、生活上不便のないよう配慮をしています。退去者が好意で残っていたタンスやベッドなども活用しています。あえて居室担当者を置かず、居室内の整理整頓や、不足品の補充などは職員間で協力しています。 | |
| 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。 | 手すりを廊下、トイレ、居室入り口等に設置し、安全に身体機能を活かせる環境作りをし、トイレや居室ドアには表札等も貼って、認識しやすい工夫も行っております。 | | |

| | |
|-------|-------------|
| 事業所名 | グループホームあいあい |
| ユニット名 | おおやま |

| 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ます。 (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。 | 入職時のオリエンテーションで説明し、毎月のホーム会議等でも確認して共有しております。理念の再構築を行う予定でしたが、スタッフから新しい理念希望がほとんどなかったため、再構築を延期し、改めて次年度に再構築を図りたいと考えております。 | | |
| 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。 | 中和泉町内会に加入しております。新型コロナウイルス感染症が蔓延しており、外部交流が途絶えている状況です。町内会長にはコロナ感染症が落ち着いたら、地域交流を行いたいことを伝え、了承いただいております。 | | |
| 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。 | 地域の方から、グループホームあいあいの空き状況の確認や、グループホームとはどのような施設で、どのような状態になれば利用できるのか？問い合わせをいただき、説明させていただくことがございます。 | | |
| 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。 | 委員には、行政等の職員はもちろんのこと、町内会会長や知見を有する地域の方になっていただいております。コロナ感染症流行により、ほぼ書面開催となっておりますが、御利用者様の状況、コロナウイルス感染防止取組、防災訓練などをお伝えしております。 | | |
| 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。 | 生活保護を受けている方がほとんどのため、横浜市各区（泉区・中区）の生活支援課ケースワーカーと連絡を取り、状況報告等を行っております。泉区高齢障害支援課には、御利用者様の利用料未収について相談し、対応支援いただきました。 | | |

| 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 |
| 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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。 | 身体拘束の勉強会に参加し、拘束をしないケアを確認しています。会社の身体拘束等適正化委員会が3ヶ月に1回開催され、身体拘束。・虐待の自己点検シートによる職員自身のケアの確認なども行っております。 | | |
| 7 | 6 | ○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。 | 虐待防止に関する研修を受講し、心理的虐待や介護放棄なども含めた高齢者虐待防止法等について学び、職員全員が虐待のないケアを行うように努めています。 | | |
| 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。 | 成年後見制度を活用している御利用者様がおられるものの、会社として学ぶ機会は設けていない状況です。 | | |
| 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。 | 契約前から入居担当である総合相談室という部署が説明や対応を行い、契約時には十分に契約の詳細をご理解いただいた上で契約締結を行っております。 | | |
| 10 | 7 | ○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。 | コロナ禍で面会の制限があり、家族会が開催できない状況です。ご家族様の意見・要望等は、電話連絡等でお聞きしています。ご意見や要望などを何う窓口を設置し（契約書にも記載）ご利用者様が相談しやすいよう、ホーム内に書面での掲示も行っています。 | | |

| 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 |
| 11 | 8 | ○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。 | 職員からの意見・要望は、日常的に聞いているほか（管理者も一般業務に入っているため、常に職員と接しています）メール、電話での相談、個人面接などでも聞く機会を設け、業務で必要な道具購入を行って仕事がしやすいように要望を反映させました。 | | |
| 12 | 9 | ○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。 | 就業規則に基づいた業務運営を行っております。管理者は人事考課に職員の努力等を反映させ、資格取得希望者に対しては、休みを優先的に取得させたり、向上心を上げるようにしております。 | | |
| 13 | 10 | ○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。 | 職員は、会社主催の勉強会を受講し、介護スキルの向上を図っております。会社主催の介護支援専門員試験講座を受講した職員1名が、介護支援専門員試験に合格もしました。 | | |
| 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。 | 新型コロナウイルス感染症流行により、実施できておりません。 | | |
| 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。 | 入居前までに入居担当部所の総合相談室が要望や不安を把握して問題解決を図り、入居後はホーム職員が訴え等を把握して解決するようしております。 | | |

| 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。 | 御利用者様に対しても、入居担当部所が要望や不安等の問題解決を図り、入居後は管理者が問題の解決を図るように対応しております。 | | |
| 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。 | 御利用者や御家族様が必要としている状況を確認し、必要な事があれば、その都度対応して解決するよう努めております。 | | |
| 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。 | 日々関りを多く持つことで、心身の変化に出来るだけ多く気づき、御利用者様の思いを理解し、御利用者様・職員が共有するように努めております。 | | |
| 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。 | 面会が短時間に制限されている状況もあり、必要に応じてご家族様に連絡し、共にご利用者様をお支えする気持ちで対応させていただいております。 | | |
| 20 | 11 | ○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う、支援に努めている。 | ほとんどの御利用者様は、御家族様や友人などの馴染みの方がおられず、支援が難しい状況です。 | | |

| 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。 | 散歩・ドライブ・行事等を行い、孤立することなく御利用者様同士が交流を持つことが出来るように支援するとともに、個別に思いを把握し、職員が間に入ることでスムーズな関係が築けるよう努めています。 | | |
| 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。 | 御家族様がおられない御利用者様がほとんどのため、現状ではサービス終了後の交流がない状況です。 | | |
| 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 | 12 | ○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。 | 居室や入浴時、散歩など個別に話しやすい（ご利用者様が思いを吐露しやすい状況）状況下で希望や意向などを把握するようにしております。意思疎通が困難な方に関しては、表情や行動、言動等から思いを把握するようにしております。 | | |
| 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。 | 入居前の事前面接から、生活歴や趣味などを伺い、経過等の把握を行っております。生活歴が不明な方については、コミュニケーションを通して出来る限り把握するように対応しております。 | | |
| 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。 | 日々の言動・行動・表情等の変動を確認し、状態の把握に努めております。 | | |

| 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 | 13 | ○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。 | モニタリングは3ヶ月ごとに行い（基本として）計画の見直しを行っております。見直しの際は、ユニットの職員と話し合い、介護計画はタブレットや計画書のファイルで確認し、日々のケアに反映しております。 | | |
| 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。 | タブレット端末に個別記録し、全職員が情報共有しております。 | | |
| 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。 | 御家族様・御利用者様の状況に応じて、対応しております。 | | |
| 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。 | 地域にある診療所（皮膚科・眼科等）を利用することによって、御利用者様の通院負担を軽減し、安心して生活いただけるよう支援しております。 | | |
| 30 | 14 | ○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。 | 入居時に、説明の上でホームのかかりつけ医（内科か精神科のどちらかに）に主治医を変更いただいております。定期往診以外に専門的な治療が必要な状態となった場合は、協力医療機関や近隣の専門医を受診し、早期の回復を図るように対応しております。 | | |

| 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。 | タブレット端末に訪問看護用に各御利用者様の状態を入力し、訪問看護側がそれを確認して必要な支援を行っております（助言・対応指示等） | | |
| 32 | | ○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。 | 入院後は担当医師・医療ソーシャルワーカーと相談して情報交換を行い、早期に退院できるようにお願いして、ADLの著しい低下を出来るだけ防ぐように繋げています。 | | |
| 33 | 15 | ○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。 | 入居時に終末期や重度化した場合の対応について説明し、同意を得ています。ターミナルケアが必要な状況となった場合は、再度御家族様と話し合い、方針を決めております。 | | |
| 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。 | 急変時や事故発生時の対応については、マニュアルに定めて対応しております。消防署で開催される研修にも参加して実践力を身に付けております。 | | |
| 35 | 16 | ○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。 | 火災想定や地震想定の実施しております。食料等の備蓄は3日分用意し、賞味期限の確認を行って、いざという時に備えております。薪ストーブを常備しており、それを使っての食事作り訓練も実施しています。 | | |

| 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 | 17 | ○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。 | プライバシーの保護や接遇の研修を行い、排泄介助や入浴時には自尊心に配慮した声掛けを行っております。馴れ馴れしい口調に注意し、丁寧な言葉遣いを心掛けるよう、職員に周知しております。 | | |
| 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。 | 散歩やドライブ、体操などの参加確認や何を行いたいのかを確認・決定頂けるよう声掛けをしております。 | | |
| 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いか、希望にそって支援している。 | 1人ひとりの生活リズムを尊重し、強要することなく御利用者様が望まれるような生活ペースで日々お過ごしいただいております。 | | |
| 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。 | ご自分で対応できない場合には、希望の衣類を着ていただけるよう介助しております。 | | |
| 40 | 18 | ○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。 | 配達される食材から職員がご利用者様に希望の料理などをお聞きして献立を考えて調理を行い、味見や下膳などに御利用者様に関わっていただいております。系列の中華レストランから月に5回ほどの副菜配達されたり、冬季のマグロ刺身メニューも好評です。 | | |

| 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。 | 水分・食事摂取チェック表を確認し、不足がないように注意しております。摂取量が少ない方には、飲みやすい（好みの）飲物を提供したり、嚥下状態や消化状態に応じた食事形態にして食事を提供しております。 | | |
| 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。 | 毎食後に口腔ケアを行っております。必要な方には毎週金曜日に訪問歯科による口腔ケアや治療を受けていただいております。 | | |
| 43 | 19 | ○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。 | 排泄チェック表を活用し、排泄状況を把握し、支援が必要な方には定時の声掛けや、誘導・排泄介助を行ったり、早めの声掛けなどを行って、失敗を防いでありして排泄の自立支援に向けた支援を行っております。 | | |
| 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。 | 野菜を多く利用した副食提供や、水分摂取量を常に注意するとともに、体操や機能訓練等の活動により、出来るだけ自然排便につながるよう支援しております。 | | |
| 45 | 20 | ○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。 | 入浴の回数や時間などを希望に沿うように対応し、週に2～3回入浴いただいております。入浴を拒否される場合は、時間や職員を変えて改めて入浴を促すこともしております。また、季節の柚木湯や、入浴剤などを楽しんでいただくようにも対応しております。 | | |

| 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。 | 安心して休んでいただけるように、不安や寂しさで眠れない場合には、ベッドサイドで一緒に過ごしたり、背中や腕などを擦って、気分転換を図ったり、個々の就寝時間に合わせた対応もしております。 | | |
| 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。 | 薬情報をファイルにして職員が確認できるようにし、薬の変更等についても、その都度周知して確認できるようにしております。 | | |
| 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。 | 得意な事（洗濯物たたみや、新聞たたみ等）を行っていただければリアのある役割を持っていただき、日常生活の活性化を図っております。 | | |
| 49 | 21 | ○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。 | コロナ禍のため、ホーム周囲の散策やドライブ、ホームウッドデッキでの日光浴等を行っております。コロナ禍前は外出を兼ねた音楽療法や中華レストランへの外食の機会がありましたが、現状では自粛しております。 | | |
| 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。 | 個人での金銭管理は困難なため、御家族様か、本社経理部で管理を行っております。 | | |

| 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。 | 各階にコードレスホンの電話があり、いつでも電話を掛けることが可能です。ご家族様や友人がおられない方がほとんどのため、手紙のやり取りをされる方はおられません。 | | |
| 52 | 22 | ○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。 | 1日複数回の掃除や、飲食前の消毒・換気・空間除菌・アクリル板の設置等のコロナウィルス感染防止対策を行っております。また、床暖房やエアコンなどで温度管理を適切に行い、廊下の壁には季節のカレンダーや、絵画や習字等の掲示なども行っております。 | | |
| 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。 | 共有フロアには、ソファを設置して、くつろいでお過ごしいただけるように配慮しております。 | | |
| 54 | 23 | ○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。 | 愛用していた家具を入居時に持ち込みいただいております。備わっている居室備品として、照明・エアコンがございます。 | | |
| 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。 | 手すりを廊下、トイレ、居室入り口等に設置し、安全に身体機能を活かせる環境作りをし、トイレや居室ドアには表札等も貼って、認識しやすい工夫も行っております。 | | |

2022年度

目標達成計画

事業所名 グループホームあいあい

作成日： 令和5年 5月 28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 | 18 | コロナ流行により外部との交流がない状況が続いていました。 | 外部の方々（地域の方、御家族様）との交流を増やしていく | 地域の行事等に参加させていただいたり、御家族様の面会等も積極的をお願いしていく。 | 12ヶ月 |
| 2 | | | | | ヶ月 |
| 3 | | | | | ヶ月 |
| 4 | | | | | ヶ月 |
| 5 | | | | | ヶ月 |