

2023（令和5）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	1472800364	事業の開始年月日	平成13年4月1日
		指定年月日	令和2年4月1日
法人名	医療法人社団三喜会		
事業所名	グループホーム渋沢		
所在地	(259-1326) 神奈川県秦野市渋沢上1-13-28		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	9名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	2024.1.23	評価結果 市町村受理日	令和6年5月23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）】

地域に密着した施設を目指し、2001年に開設し、ホームより丹沢の山並みを見渡す環境の下、家庭的でゆったりとした雰囲気を大切にしています。ひとり・ひとりの認知度や症状、性格や身体状況に配慮し、個々の想い（不安）を受け止め、ひとり・ひとりに合わせたプランを作り、ホーム内には、季節を感じる飾り付け（ご利用者様の手作り）や季節の味覚を楽しむ食事等、今（その時）を楽しむ環境作りを心掛けています。今年、梅干し作りや土用の丑の日（うなぎ）、ハンバーガーを食べる会、秋は、ちゃんちゃん焼きなど楽しみました。2020年2月より、法人居宅サービス部感染対策委員会と連携し、感染予防対策を強化しながら、外出は自粛し、できること、ホームの周りの散歩等行っていました。今年度は、外出も増え、クリスマスは、県立戸川公園のイルミネーションを見にでかけました。

【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6年3月24日	評価機関 評価決定日	令和6年5月10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「渋沢」駅より徒歩10分、高台の静かな住宅街に位置します。木造2階建ての1階にグループホームがあり、2階に認知症対応型デイサービスを併設しています。医療法人を母体としており、1ユニット定員9名の小規模でアットホームな雰囲気が特長となっています。

<優れている点>

利用者のその時々々の体調、気持ちの動き、表情の変化を見逃さないように、「細かく、深く、ていねい」な利用者支援を目指しています。入居時にはまず敷地内の畑に案内し、のどかな風景の中で言葉を交わし、利用者が心地ついてから館内へ案内します。入浴を拒む利用者に対しても「こちらへどうぞ」「足のむくみがとれますよ」等の安心感が得られる言葉を選ぶように心掛けています。不穏になってからケア方法を検討するのではなく、日頃の穏やかに暮らす日々の中で、コミュニケーションを深めていくことを大切にしています。家族と外出した際、利用者が「いつもあそこへ帰りたい」と口にするほどに、ホームは利用者にとって、ありのままの自分であることのできる、心落ち着く「自分の居場所」となっています。

<工夫点>

業務日報や個別ケア記録の記載欄を随時、変更しています。エアコンの温度調節が必要な季節には「室温チェック欄」を設け、水分摂取量や排泄の把握が必要な人には摂取量を記録し、健康チェック表にまとめています。必要な人に、必要な時、必要なケアが行き届くように、臨機応変をモットーに対応しています。

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
I 理念に基づく運営	1～14	1～10
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	グループホーム渋沢
ユニット名	1ユニット

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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	理念にある『笑顔と温もりのあるグループホーム』を目指して、毎月のカンファレンスで理念を確認し、迷ったとき（意見が合わない等）理念にかえり、話し合いをしています。	職員皆が意見を出し合い1年がかりで作上げた事業所理念は、日頃のサービス提供の「よりどころ」となっています。カンファレンスのレジュメには、毎回、事業所理念を記載し、職員は理念の文言を読み返しながら、利用者本位の支援のあり方について話し合っています。	
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。	コロナ前とは違い、地域のお祭りや行事に参加していませんが、散歩コースに小学校の中を通れるので、子供たちと挨拶や犬の散歩の方などの交流はあり	コロナ禍でも、隣接する市民農園の収穫からおすそ分けしてもらったり、実習生受け入れを継続して行い、地域との交流を大事にしています。コロナ5類移行となり、草むしりや傾聴ボランティア、ハーブ&ピアノの演奏会など、少しずつ来訪者も増えており、今後も新しいボランティアを依頼する予定です。	
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。	管理者が秦野市認知症キャラバンメイト連絡協議会の役員として活動しており、サポーター講座を開いたり、認知症のイベント企画に参加、地域の方へ認知症の理解を促している。困った方への介護相談も行っている。		
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。	今年度より、秦野市も対面が再開し、2ヶ月に一回の運営推進会議を開催していて、地域の方からの情報も頂き、認知症関係の地域の困りごとにも相談にのっている。	昨年4月には運営推進会議の対面開催を再開し、参加メンバーと久しぶりに顔を合わせて、コロナ禍の事業所活動状況を報告しています。災害時の地域住民受け入れや、避難場所での認知症対応ボランティアの必要性など、参加者の意見を聴取しています。	
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。	管理者が秦野市認知症キャラバンメイト連絡協議会の役員の為、市と渋沢地域高齢者支援センター（包括）とは、常に連絡をしている。コロナで中止となっていた保健福祉センターフェスティバルのGHコーナーの再開時には市よりアドバイスを欲しいと依頼あり	秦野市役所や地域高齢者支援センター職員とは、顔の見える関係が築かれており、高齢者グループホームの現状や課題を発信し、支援体制づくりのアドバイスを得ています。認知症ケア方法については、管理者が現場での実践を伝えています。	

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、身体的拘束をしないケアに取り組んでいる。	令和7年4月1日より虐待防止義務化に向け日頃より『身体拘束等適正化のための指針』を作り、毎月のカンファレンスで検討し、2ヶ月に1回の運営推進会議にて【身体拘束等適正化検討委員会】を開き、職員全員で身体拘束をしないケアに取り組む	カンファレンスでプロジェクターやビデオ教材を使用し、身体拘束適正化について学んでいます。隔月開催の身体拘束廃止委員会においても、身体拘束にあたる行為、緊急やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き、スリーロック(スピーチ、フィジカル、ドラック)等について、フロアの現状を振り返りながら、情報共有に努めています。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	今年度は、自己点検シートを11月に行い、日頃注意はしていますが、『えっ私が…』再度再確認してもらい、早期発見、事前防止に努める カンファレンスにて勉強会も実施	虐待防止委員会では県のパンフレットを用いて、虐待にあたる行為や通報義務等の知識を得ています。事例検討を継続実施しており、虐待に至る機序として職員のストレスについて掘り下げています。職員の不適切な言動を目にした際は、その場で注意喚起しています。	
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。	管理者が研修に参加しており、ご利用者様に必要があれば、市の高齢介護課の担当者の協力を得て、制度を活用する準備ができています。		
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。	契約前に、入居までの間に面談を2～3回重ね、まず不安を抱えている、ご家族様の話をしっかり傾聴し、認知症の説明(理解)をして、グループホームでの生活の理解を促している。		
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。	新規のご入居者様は3ヶ月1回、他は半年に1回担当者会議を今年度より対面で再開となり、ご家族の要望等をお聞きしている。また外部評価のアンケートも参考にして、年度初めの目標に反映している。	面会や担当者会議などの家族来訪時に、意見や要望を聴いています。また随時電話やメールでも受け付けており、その結果から清掃の徹底とドライブや買い物の外出を実現しています。家族により認知症への理解は様々であり、利用者と家族のつながりが継続できるよう個々に対応しています。	

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	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。	認知症介護において、チームケアが基本で有る為、運営に関することに留まらず、面談等行いやカンファレンスにて意見を聞き、すぐに対応している。	朝夕の申し送りや毎月のミーティング、面談にて、職員の意見や要望の聴取に努めています。職員が交代で休憩をとることで常時一定の休憩時間を確保したり、流しそうめん等の新しいイベントに挑戦するなど、職員の意欲的な意見を事業所運営に取り入れています。	
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。	毎年の人事評価の他にも個人の面談をして、個々の得意、不得意を明確にしてあげ、ハラスメント防止もカンファレンスで勉強会を行い、チームケアに向け、カンファレンスでは全員参加を促す。	認知症ケアの到達度やチームケアでの役割など、職員一人ひとりの状況に寄り添いながら、管理者と共に個別年度目標を設定しています。日中帯の数時間に職員3人体制を確保することで、利用者支援の充実を図り、仕事のやりがいに繋がっています。	
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。	法人の介護研修は縮小され、勤務上参加が難しかった、カンファレンス等で勉強会を行い、神奈川県認知症実践者研修に1名、神奈川県グループホーム協議会の研修等に参加するなど外部の研修の参加を促した。	連絡ノートを通して職員に研修参加を促し、認知症介護基礎・実践者・リーダー研修への参加を優先して、勤務シフトを組んでいます。ハラスメント研修をeラーニングで提供したり、法人の研修チームに来所を要望するなど、学びの機会を創出しています。	法人内研修への出席が滞っている現状です。項目別・階級別の充実した研修が予定されているので、来年度はシフトを調整して参加し、学びを深めることが期待されます。
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。	コロナ禍で中止となっていました、保健福祉センターフェスティバルが10月に開催、市内のグループホームの管理者と久しぶりに再会し交流を深めた。		
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。	『本人様にとって何が1番心地よいか』と考え支援しています。入居もない時は、入居前の環境との違い（在宅・施設・ショートステイ）を十分配慮する。		

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。	入居前に必ず見学をしてもらい、不安な点や他の施設等との違いを説明グループホームならではの環境を見ていただく、（現在のご利用者様の様子も）個別対応の様子など		
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。	相談を受けた際は、利用者と家族の状況を第一に考え、事業所だけで解決しようとせず、関係機関と連携を取り、他のサービスも視野に入れたり、病院でお薬の調整後、入居された事例もあります。		
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。	看取りも対応している当ホームは、『共に生きる』を合言葉に、ご利用者様と職員が同じ空間で笑い、同じものを味わい、感じる、理念に基づき暮らしを共にする関係を築いている。		
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。	ご家族もチームケアの一員とし、コミュニケーションを意識的に取るよう心掛けています。面会時には、現状報告のみではなく、事例などを出しながら、認知症を理解して頂くお話も致します。		
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。	馴染みのスーパーなどに買い物等に行ったりしている。コロナ禍で、家族以外の面会の方は、現在来所なし	ドライブを兼ねて利用者の以前の住まい、歯科医院、店舗などに行く際に付き添っています。看取り期の利用者の思いを汲んで、一時帰宅を実現したこともあります。その際、美容師の孫が利用者の髪をカットするというサプライズがあり、家族の大切な思い出になったと喜ばれています。	

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。	利用者同士の関係を見極め、場面設定したり、座る席を考慮して、円滑な交流が図れるよう支援し、トラブルになりそうな場合は介入しています。レクリエーションや散歩等では、利用者同士のコミュニケーションを図っています。		
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。	サービス終了後も困ったことや介護のことの相談を継続しています。終了後のご家族で認知症の理解者の方、コロナ前は地域住民代表で運営推進会議（12年間）本年で80歳をすぎ、本人様より卒業の連絡あり		
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。	認知症の重度化により、本人の意向が掴めない時は、その利用者が認知症でなかったら、どう判断するかが重要になるので、発症前の生活の様子を再度アセスメントしています。	利用開始前の生活歴や日々の生活などから利用者の意向の把握に努めています。職員が利用者の対応に迷った時には「私のことを良く知ってくださいシート」に職員皆で記しながら対応を検討します。カントリーミュージックを流していると利用者の気持ちが落ち着くことを把握するなど、一人ひとり利用者寄り添う事を大切にしています。	
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。	生活歴を把握し、能力が最大限に発揮できる生活が送れるように（自分らしく生きる）できること・できないことを見極めケアに活かしている。（私のことを良く知ってくださいシートをカ活用）		
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。	のんびり、ゆったりを基本に心地よい疲労感、活動ができるように個別にデイタイムケアプランをたてており、その場の状況に合わせて柔軟に行っています。		

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
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。	介護計画にあたっては、居室担当中心に全ての職員で意見を出し合い決めている。利用者の心身に変化が現れた際は家族、関係者等と話し合い、本人の負担を考慮し、新しい計画を作成している。	2ヶ月に1度モニタリングをしています。長期・短期の目標を設定し、普段からの気づきや課題を反映した介護計画を作成し、状態に変化がみられた時は計画を見直しています。「調理が好きなので手伝いたい」などの本人の希望や家族などの意見を取り入れた介護計画を作成しています。	
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。	利用者の様子を個別ケア記録に記入し朝・夕の申し送りや、カンファレンスにて情報の共有を図り、ケアプランの見直しの前に担当者会議（ご家族・ケアマネ・管理者）を行い直しする。コロナ禍なので、電話と書面上で行っている。		
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。	医療連携加算を受けており、1週間に2回看護師が対応し、ご利用者様健康維持に努めている。		
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。	自治会に加入しており、回覧板等により、地域の情報が入る。コロナ禍の為行事等は中止、ホームから地域の方々へ発信と9月（世界アルツハイマーデー月間）の際、今年度は、秦野市の認知症マスコット『はだろば』のポスターをご利用者が製作し、地域包括支援センターのイベントに展示した。		
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。	通院が困難な利用者が多く、その為往診を含めて協力医と情報交換をしながら、利用者の健康維持に努めています。協力医とは、細かいことも連絡し連携を図っています。	希望のかかりつけ医の受診は可能ですが、現在、協力医（内科）を利用者全員が受診しています。歯科医も必要時に訪問し、精神科など専門医の受診は家族や職員が同行しています。週2回、看護師が健康観察をして早めに状態の変化に気づき、対応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。	医療連携加算を受けており、1週間に2回看護師が対応し、ご利用者様健康状態を確認、又具合の悪い方には、協力医の指示にて、訪問看護が入り支援しています。		
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。	入院の際は、協力医に相談し、紹介状を書いていただき、入院の際は、ご家族が不安で管理者も同席し、Drの説明や退院に向けた情報交換をしています。		
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。	入所時に重度化指針を書面でご家族に説明して了解を得ています。重度化した場合や終末期には、ご利用者様にとって、1番良いと思われる方法を家族や協力医等の関係者と相談して決めています。本年度は、ターミナルの方2名あり、1名看取りあり	契約時に重度化や終末期について家族等に指針を提示し、事業所で出来ること出来ない事を説明しています。医師が終末期と判断した際は、医師の説明のもと、家族等と事業所の三者で話し合い、看取りに移行しています。職員の不安解消に考慮した「ターミナル会議」を開催しています。	
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。	事務所の目の付くところに緊急事対応マニュアル、入居者検索マニュアル、緊急連絡網を掲示、誰でも対応できるようにしています。		
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。	定期的に防災訓練を行い、秦野消防本部に報告しています。法人で安否確認システムがはじまり、定期的にメールで模擬訓練を行う	年2回、併設の認知症通所介護事業所と合同で避難訓練を実施し、顔なじみのボランティアが参加しています。運営推進会議で「非常災害対策」について話し合い、災害に備えて懐中電灯や水、アルファ米などを準備しています。業務継続計画を作成しています。	

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。	ご利用者様には、苗字に『さん』付けで呼ぶこととしており、人格を無視した言葉掛けや態度を取らないようにしています。また個人情報に関わるものは、事務所の鍵付きの棚に保管	利用者一人ひとりに応じた言葉かけをしています。訪問医の受診は、羞恥心に配慮して主に居室で行い、申し送りは苗字の頭文字をアルファベットに替えて行なっています。個人情報に配慮し、家族へは顔が分かるように、SNSへの投稿は後ろ姿で写真を取り扱っています。	
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。	ご利用者様の声に耳を傾け、何を望んでいるかを考え、話しやすい環境作りを心掛けています。馴染を作る関係作りが大切		
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。	業務優先になりがちな日々、毎月のカンファレンスでは、毎回この議題が上がる、日々変わるご利用者の状態に業務帯の内容を変更し、どの業務帯の職員もすぐにご利用者様に寄り添う対応ができるよう努力を重ねています。		
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。	朝のモーニングケアは、ご利用者様に合わせ、Bed上で行う人と洗面所で行う人と様々、2か月1回、訪問理美容が来所し、ご利用者様の希望に合わせたカットやカラーにしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	ホームの畑で取れた野菜や地域の方に頂いた野菜を食宅へ、今年はちゃんちゃん焼きや、お好み焼きをホットプレートで、ご利用者様の目の前で一緒に作り、味だけでなく、目でも楽しむ食事を心掛けています。	食材は地元の共同組合からの配達や、商店で調達し、時には菜園で収穫した季節の野菜も使用し食事を提供しています。ミキサー食や、お粥など利用者の食事形態にきめ細やかに対応しています。利用者の一番の楽しみである「食」の充実を図り、おやつ作りや、毎月「食べる会」を催したりして皆で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。	食事量のチェック、栄養バランスを考えた献立を給食委員会がチェックをしながらメニューを決めている。水分はケア記録に記入し、不足気味の方にはお茶以外の飲み物等促したり試行錯誤する。		
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う、義歯が合わなく義歯なしの方も増え、ガーゼで拭う等、誤嚥防止の対応をとっている。		
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。	夜間オムツの方は、日中はリハパンを使い、トイレ介助を行う。排泄チェック表を使ってトイレの間隔のある方には、声掛け誘導を行い、排泄パターンの把握に努める。	排泄記録や利用者の落ち着かない様子などを捉えて誘導し、立位を保てる人のトイレでの排泄に繋げています。布パンツを継続できるようパッドを使用して快適に過ごせるようにしています。退院した際おむつ使用の人は、入院前の状態に戻るよう支援しています。	
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。	排便コントロールは特に大事で、9名様の排便状況を把握、常にNSと相談し下剤の変更や、浣腸・レシカル対応も視野に入れている。		
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。	1日3名の入浴、要介護度の高い方は職員2名対応で支援し、毎年、地域の方より頂く、『ゆず』でゆず湯、菖蒲湯などお楽しみ入浴日もあり。またBed上での全身清拭・ケリーパットを使った、洗髪等行っています。	長湯や一番風呂にこだわる利用者に配慮しつつ他の利用者の希望も叶い、リラックスできるよう支援しています。入浴を拒む理由が羞恥心なのか、生活習慣なのかを把握し「足が冷たいようなので体を温めたいのですがよろしいですか」などと自然な流れを意識して促し、入浴につなげています。	

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。	日中、車椅子の方はソファへまた午後はお昼寝の方も増えてきました。就寝するまで落ち着かない方は、寄り添い、作業やパズルなど集中するもので対応するなど、その人に合わせた支援を心掛ける。		
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。	薬の説明書をファイルし誰でも見れるようにしている。与薬を間違えないよう名前や色分けし、朝・昼・夕と個別のBOXを用意、内服時は、2名で声出しで、名前と日付けを確認しています。		
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。	洗濯たたみ・洗濯格納・メモ紙作り等役割活動を通し張りやいや喜びのある日々を過ごせるよう支援しています。		
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。	本年度は、春の桜のお花見、バラ園、秋の紅葉狩り、クリスマスには、戸川公園のクリスマスイルミネーションにも行きました。皆さんとても喜ばれました！	気分転換や下肢筋力保持を目的に、コロナ禍でも感染予防対策をして散歩を継続していました。「車に乗りたい、自分のお金で買物したい」などの思いを把握し、実施しています。数回に分けてクリスマスの夜景見学や花見などに出かけています。家族と自宅に寄りたり、外食もしています。	
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	コロナ禍ですが、車に乗りたい・ドライブしたい方、馴染の店にお菓子屋やパンを自分のお金で購入をする支援をしています。		

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
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。	ご家族様とは、面会や、外出で会っているのですが、電話・手紙は現在特に行っていない。		
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。	ほとんどの方が、居室のエアコン（温度）管理ができず、冬なのに冷房を入れたりとあり、ケア記録に3時間おきの温度記録を取り管理をしています。	コロナ禍以降も継続して換気に配慮し、加湿器を設置しています。クリスマスツリーや笹飾りをして季節を感じとれるようにしています。チェック表で温湿度管理をし、環境係を中心に清掃などの確認をしています。利用者お気に入りのコーナーを確保し、リクライニング車いすの動線にも配慮しています。	
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。	以前、食堂と居間が一緒だったので、環境を変え分け、食後は、ソファにてゆっくりTVを見たり、お話したり、自分の時間を過ごしていただく、壁には、折り紙創作が得意なスタッフがおりご利用者様には、1人1人できる作業を促し、作品を完成させ、季節の飾りを貼り居心地の良い空間を作る。		
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。	居室には、各個人の馴染みの物、使慣れたものを持ち込んで頂く。新しく入居された方が、どうしても落ち着かなく、家では、布団だったことから、Bedではなく布団にしたり、家で使用していた、テーブルを置くと落ち着きをみせた。	畳敷きの居室で、エアコンと押し入れを備えています。その他、照明器具、テレビ、ベッド、長年使い続けていた鏡台、カーテン、整理ダンス、CDプレーヤー、エアマットなどを自宅から持ち込み、利用者それぞれにくつろげる個性のある居場所になっています。	
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。	廊下・トイレ・浴室には、手すりがあり歩行不安定な方にも、安心して歩けるようにしてあります。トイレの場所が分からない方には、手作りの矢印や目印を置いています。		

2023年度

グループホーム渋沢
作成日：2024年5月20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	10	法人内研修に業務上の都合で参加ができていない。	9月～11月の間に6回の色々な研修があり、個々のスタッフにあった研修に少なくとも3名は参加させる。	早めにシフトを調整し確実に参加できるようにする。	7ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月