

令和2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	1470200955	事業の開始年月日	平成16年4月1日
		指定年月日	平成16年4月1日
法名	社会福祉法人 若竹大寿会		
事業所名	グループホームわかたけ西菅田		
所在地	(〒226-0864) 神奈川県横浜市神奈川区菅田町108		
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	令和3年3月31日	評価結果 市町村受理日	令和3年9月3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）】

<ul style="list-style-type: none">・理念である【自分らしく輝いて暮らせるホームを目指します】のもと、入居者の欲求をマズローの欲求解説に照らし合わせ出来る限り自分の力で欲求を満たす事が出来る様に支援している。・入居者一人ひとりの意思表示を職員が気づき解釈し、職員間の気付きをケアに繋げている。そのサイクルを繰り返し行っている。・一律のスケジュールはなく個人のペースを大切にしている。入居前の生活を継続する事で最大限の力の発揮ができるように配慮している。・BPSDが強く在宅生活が困難だった方も積極的に受け入れしている。理念に添ったケアを提供していく事で穏やかな生活が送れる様になる。そのプロセスによりケアの向上心が高まる。
--

【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	横浜市中区山下町23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和3年4月23日	評価機関 評価決定日	令和3年8月9日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【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】 グループホームわかたけ西菅田は、JR横浜線鴨居駅からバスで約10分の西菅田団地バス停から徒歩3分にある木造平屋建てのホームである。周辺は住宅地であり、近くには緑豊かな公園もある。新型コロナ禍で外出機会の減少によるADL低下を少しでも防ごうとホーム内中庭や公園への散歩を心掛けている。
【食事を楽しむ工夫】 新型コロナ禍で、外食や手作りレクリエーションのおやつ作りなどが出来なくなった。その代わりに、法人の支援を受け「特別食」の提供を行い、食に彩りをそえている。新たに入居した利用者や、誕生日を迎える利用者に食べたいものを聞いて、それを職員が手作りしている。「特別食」の1週間前に内容を盛り込んだポスターを利用者に作成してもらい、職員と利用者とは、「特別食」を話題にコミュニケーションを深めている。達筆の利用者にメニューを手書きしてもらい、食事以外の部分でも「特別食」を盛り上げる工夫をしている。
普段の主菜は配食業者から調理済み食材が冷蔵で届き、温めて提供されているが、調理自慢の職員が多いことから、一手間も二手間も加え、サバの料理をカレーにリメイクしたり、利用者が配食業者のメニューに飽きない工夫を行っている。
【機能訓練の重視】 ホームの運営方針「心身の機能が維持され、残存機能を生活に活かしていくことができる」の具体的取組みとして、作業療法士の意見を反映し、機能訓練を生活の中に取り入れたり、寝たきりの利用者の関節可動域を広げることに力を入れている。作業療法士が3か月に1度来所し、利用者の状況を把握の上、各利用者に有効と思われるメニューを作成している。職員は具体的な訓練方法の指導を受け、それを実践している。
作業療法士の来所に合わせて毎回利用者のアセスメントを行い、3か月間の機能訓練の成果を伝え、次回以降のメニュー内容の検討に役立てるようにしている。また、機能訓練の内容はケアプランにも反映されている。

【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	グループホームわかたけ西菅田
ユニット名	太陽ユニット

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)	○	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	ホーム理念を事務所内に掲示。「自分らしく輝いて暮らせるホームを目指します」理念を実際のケアに繋げるように話し合う際は常に基準としている。マズローの欲求5段階設を行動指針として位置づけしている。	理念は開所以来からのもので、何度か見直しの話もあったが、職員の理念に対する愛着もあり継続して掲げている。理念を事務所内に掲示し、日々確認の上、ケアを行っている。職員は利用者の思いをいかに把握するかが理念の実践につながると考え、入居前から入念なアセスメントをした上で利用者を迎え入れ、入居後は一緒に生活する中で更に利用者のことを理解するように努めている。	
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	自治会に参加。また運営推進会議に自治会役員の方に出席していただいている。盆踊りや夏祭りは感染予防対策のため中止となり交流は難しいが近くの施設との交流は途絶えていない。	菅田南町自治会に加入しているが、今年度は新型コロナ禍のため自治会や西菅田団地主催の地域行事は全て中止となった。回覧板はないが、職員が団地に住んでおり、間接的に地域の情報は収集している。自治会とは地域防災の件で話し合いを持っている。利用者家族からも災害時に地域からのサポートが受けられるのかと心配の声も上がっているが、団地も高齢化が進み、サポートが受けられる状況にないのが現状である。	災害時の地域からのサポートの件に関し、既に話し合いの場はありますが、様々な情報を持つ地域包括支援センターとの連携も深めながら、具体的な協力体制が構築されることを期待します。
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	地域での医療機関を利用している患者様の事で入居に向けての相談を受けることがある。在宅での生活が難しい方の場合に入居に至る場合もある。		
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	自治会より地域の方を2名、地域ケアプラザ職員、ご家族にも順番にご参加いただいていたが今年度は感染対策にて会議は中止。オンライン会議も出来ていない。	今年度は全て書面開催となった。「活動状況報告書」は神奈川区高齢・障害支援課に郵送している。新型コロナ禍以前は、輪番制での家族代表、民生委員、西菅田団地事務局長、地域包括支援センター職員が参加していた。	

5	4	<p>○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</p>	<p>オムツの支給の相談を行っている。運営推進会議の議事録は郵送している。 グループホーム連絡会の参加は感染対策にて出席できていない。</p>	<p>生活保護受給者が入居しており生活支援課には電話で近況を伝えている。高齢・障害支援課とはオムツ代の申請に関し相談、手続きを行っている。感染症対策用のマスク、消毒液、使い捨て手袋の配布があり、重宝した。行政のオンライン研修では、介護報酬改定の研修を受講している。</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
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	身体拘束に関する取り決めに関して研修を通じ徹底、また契約書や運営規定に明記している。 ホームの施錠に関しては変更の場合は話し合いを行い、時間は最低限に保つようにしている。	指針があり、研修を通じて身体拘束のないケアを徹底しており、現在は、拘束につながる事例はない。門扉は安全のためにチェーンロックしているが、玄関、ユニット出入り口は開錠している。外出願望のある利用者とは、気の済むまで一緒に歩き、気分転換を図ってもらい、最近は落ち着いてきている。スピーチロックが気になった際には、ユニット内ですぐにミーティングを行い、職員同士で解決方法を相談するようにしている。	
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	虐待防止についての資料は常時閲覧できるように用意している。 入居者様への声掛けや態度にも話あい、意識を高めるようにしている。		
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	権利擁護事業や成年後見人制度に関する資料は常時閲覧できるように用意。現在の入居者の方に後見人制度を利用している方がいらっしゃり職員間で学んでいる。		
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	入居前に契約書・重要事項説明書の内容を説明し納得して頂き契約。またホームの理念やケアの方針に関してもご理解頂いた上での契約となる。 退去時に関してもその方の不利益とならないように代理人と十分に話し合っている。		

10	6	<p>○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</p>	<p>ホームの理念でもあり日頃より入居者の意思を尊重したケアを心がけている。感染対策にて今は面会も中止になり家族様の来所は無くなってしまったが、メールのやり取りや、電話相談を受けている。</p>	<p>現在は、オンライン面会のみとなっているが、新型コロナ禍でも以前は玄関先での面会も可能な時期があった。携帯電話を持つ利用者が複数名いて、頻繁に家族と連絡を取り合っている。ホームから家族へは近況をメールや電話で伝えているが、令和3年度から居室担当者が「便り」を作成し、送付することになっている。家族よりは、「好きなものを食べさせてもらいたい」、「差し入れをしたい」といった要望があり、その都度対応している。</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
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	職員の意見を反映させるため職員間で話し合う機会を自主的に開催して職員の意見を聞く機会を設けている。 また月1度はホーム全体会議を開催し意見を言い合う。また情報共有できるようにしている。	月に1度、当日の出勤者全員が参加する全体会議を連絡事項の伝達や研修実施といった内容で開催している。課題であった「スムーズな報連相の実現」に関しては、文章化することで、伝えたい情報が整理され、職員同士の共有がしやすくなっている。職員から入浴介助を安全に行うための手すりの追加、シャワーチェアへの更新といった要望があり、対応している。また、法人のノーリフティングケアの取組みに基づき、腰痛の無いケアを目指すために、職員とも相談し移動式リフトの導入検討も進めている。	ケアカンファレンスは頻繁に開催されていますが、職員同士がケア内容にとどまらず幅広く意見交換をするユニット会議を定期的で開催し、運営面でも職員の意見が反映されることを期待します。
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度、各個人が目標を設定し人事考課面談に望んでいる。管理者との面談で目標の確認、要望の確認をしている。また半期の評価を行い1人1人が向上心を持って働けるような環境を整えている。		
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	法人内外の研修への派遣を積極的に行っている。 入職時のOJTはもちろんの事、介助方法の変更が有った場合など技術の伝達や指導など技量に合わせ行っている。		

14		<p>○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</p>	<p>グループホーム連絡会の参加。 感染対策前はグループホーム内の交換研修を行っていた。 介護の専門学生の研修を取り入れている。</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
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	入居前にご本人・代理人と面談を行い思い・要望をしっかりと伺っている。 入居初期は入居者のペースで関係性を深めながら不安感を受け止めるケアを心がけている。		
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	本人や家族の思いを受け止める為に入居前の見学、面談、聞き取りを電話やメールの手段を使い、入居前の段階で困っている事や不安を聞く機会を重ね、ご本人、ご家族の要望を十分に理解することが入居後の安心感に繋がっている。		
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	入居の相談を受け見学・面談を行った段階でご本人に必要なケアを見定めている。必ずしもグループホームへの入居が適切ではないと考えられる場合には、法人内の他施設の紹介など行っている。		
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	ホームの理念を根底にその方が送ってきた人生を尊重し、ご自身の力を使って今までの生活を送れるようにサポートする。 入居者の出来る事に気付き、それを発揮できる環境を整え、入居者と職員がともに生活する実感を得られるホームを作っている。		

19		<p>○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</p>	<p>衣替えや居室の環境整備などにご家族にも参加して頂き共に生活を支え合う関係を築いている。 ご家族とのコミュニケーションを重視しご家族が参加しやすい環境を整えている。 感染対策にて面会が出来なくなっているが、オンライン面会を実施している。</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
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	感染対策前は友人や家族が気兼ねなく来所していただき出前を取り食事をすることもあった。 居室やホーム内の他の場所でもゆっくり過ごせる環境づくりを心がけ、入居者が今までの生活を大切にできる支援をしている。 また買い物などの外出、ご家族の協力を得て馴染みの場所を訪れる機会を作っている。	家族、知人の訪問や外出が難しいことから手紙や電話のやり取りとなっている。お孫さんと日々の生活について手紙の遣り取りをすることを楽しみにしている利用者がある。書道師範の利用者には書初めのお手本を書いてもらい、花を育てるのが好きな利用者には水やりや夏野菜の収穫を手伝ってもらっている。居室にCDライブラリーを持ち、音楽を楽しんでいる利用者もいる。	
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	個々の個性を考えながら入居者同士の関係作りに職員が関わっている。活動や外出の場面など関係性を考慮しながら、それぞれが輝いて過ごせる配慮をしている。		
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	退去後も必要に応じて、ご家族からの相談や経過報告を受けている。実家のように感じて頂き、今までの関係が継続できるように状況に応じて支援している。退居された方がコロナ禍のお手紙を頂くなど支援をされている。		

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
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。	入居前の面談・聞き取りを行う。ホームでどのように暮らしたいかをしっかり把握しその方の人生・生活歴を重視し、意向に努めている。生活を支援している。 入居後はその方の言葉だけでなく色々なサインから要望・希望を汲み取りながら家族の意見を聞き、アセスメントを行いケアに活かしている。	入居前から入念に利用者の生活歴や人生経験を確認し、利用者の全体像を把握することに努めている。入居後は生活を共にしながら理解を深め、問いかけ時の表情を観察し、思いを把握するようにしている。把握した情報は、申し送りノート、個人ケア記録に記載し共有している。	
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	入居前の面談でご本人・ご家族から聞き取りを行う。 入居後はご本人からの言葉やご家族からの情報を参考にその方の生活歴や想いを職員全員でアセスメントし把握に努めている。		
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	睡眠、排泄、食事などの記録を残し、そこから得た情報を職員がしっかり把握し、一律のスケジュールではなく個々の入居者の生活リズムを尊重してサポートしている。		
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	ホーム理念を念頭にご本人だけでなくご家族の要望も含めてケアプランに反映している。 入居から数か月後に家族の意見を交え介護計画書の見直しを行っている。	入居後の初回ケアプランはアセスメントを行いながら、1か月後にモニタリングを実施している。その後は「週間サービス実績表」を参考にして、状況に変化がなければ6か月毎に見直している。本事業所のケアカンファレンスは職員が介護時に利用者の変化や対応時の反応に何か気付きがあった際に開催している。時には、ケアカンファレンスを開催せず「ケアプラン会議議事録」に内容を記載し、回覧し、情報共有することもある。	

27	<p>○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</p>	<p>1週間単位で食事・睡眠・排泄・入浴の記録を包括して管理し、ご本人の変化に気付けるようにしている。 また24時間の経過記録を使用しご本人の言動や特記事項に記録している。 ケアの変更がある場合にはアセスメントを行い、ケアの変更、ケアプランの評価や新プラン作成の根拠とするため、毎週の評価を行っている。</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
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	ご家族・ご本人の希望で看取りを行い終末期までホームで対応している。 また法人内の理学療法士に依頼しホーム内での生活の中で出来る機能維持のためのリハビリテーションの指導を受け実践している。		
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	感染対策前は地域ボランティアに来てもらい入居者の楽しみを提供している。 自治会の方とは運営推進会議を通じ地域の防災体制についての意見交換や自ホームを含めた地域の問題について協議している。		
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	従来の掛かりつけ医の受診をしている方がいる。その方に付き添いを希望されるご家族もいる。それ以外の方は協力医療機関の医師の往診を受けている。往診医は月2回来所し、24時間体制でオンコールによる相談が出来る。従来のかかりつけ医から往診医に変更される場合もある。	従前からのかかりつけ医を受診する利用者が1名で家族が対応している。受診結果は家族から情報を得て、「医療連携記録」に記載している。その他の利用者は、2ヶ所からの訪問診療を選択し受診している。どちらも月に2回看護師同行で来所している。24時間オン・コール体制である。利用者に何か変化があった際には、電話で往診医の看護師に連絡し、指示を仰いでいる。訪問歯科は希望者のみ月に1回の訪問診療となっているが、義歯調整等は随時となっている。	
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	毎日、検温を行っている。入浴前の血圧測定を行っている。 他にも変化やいつもと違う状態がみられたら、掛かりつけ医（24時間オンコール）医師に相談、指示をもらっている。		

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>入院時には入院先医療機関が必要な事項は職員が伝え、必要であれば情報提供書を提供している。</p> <p>途中必ず入院先窓口、ご家族と連絡を取りなるべく早くホームで受け入れられる様に話し合いをしている。</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
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取りの同意(「重度化・終末期対応指針」)の説明を行い、同意を得ている。実際に終末期近くなった際に掛かりつけ医を含めた話し合いの場を設けて再度の同意を得ている。 掛りつけ医は24時間対応。 ご本人・ご家族が望む看取りをホームで出来る中で実現できるように支援している。 実際に令和2年度にもコロナ禍の中で医療、ご家族との協力のもと看取りを行った。	入居時に「重度化・終末期対応指針」を説明し、同意を得ている。重度化し、今後の方針を決める際には、医師、家族、ホーム長とで話し合いの場を持ち、「病状説明内容」を医師が作成し、家族が内容確認をしている。家族には、再度口頭で事業所として出来る事、出来ない事等を説明し、同意を得た上で、看取り介護を行う。新型コロナ禍で家族には中庭から居室に出入りしてもらい利用者と面会してもらった。研修は看取り後の振り返りが中心で、出来たことや課題等を話し合うようにしている。令和3年度から看取り委員会を設置することになっている。	
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	緊急時対応マニュアルを作成済み。 緊急対応マニュアルに関してはコロナに対応するものもある。 マニュアルを参照し勤務する職員で対応し、必要であればオンコールによる医療従事者、ホーム責任者の指示を仰げる体制になっている。		
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	半年に1度防災訓練を行い、実施状況の振り返りも行っている。また災害時の水・アルファ米・おかずなど食料の備蓄も行っている。 そのうち1回は夜間想定で行うなど実施起こりうる危機に対応できるようにしている。 避難場所に関しては法人の近隣大型施設が受入れ可能、地域自治会とも協力を得ている。	今年度は日中、夜間ともに各2回避難訓練を行った。利用者は日中想定避難訓練には参加したが、思いのほかADLが低下していることが判明し、どのように対応するかが課題となっている。災害備蓄はホーム内の和室に保管しており、災害時に活用出来ない可能性が高いことから屋外に備蓄倉庫を設置した。管理台帳は災害担当者が管理し、回転備蓄を行っている。アルファ米も実際に作り、試食している。カセットコンロ、ボンベの熱源は確保されている。	

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	居室は個室でプライバシーを損ねない環境とし、他者(医療機関含む)への情報提供の際には第三者に個人が特定されないようにプライバシーに配慮している。 事業所内で保管する個人情報には施錠できる場所で管理。 また入居の際に写真撮影への同意書にサイン頂くなど個人のプライバシーへの配慮を重視している。 プライバシーへの配慮、また入居者の人格を尊重した接遇に関しては法人内研修でも必須項目として取り上げている。	入職時に個人情報、接遇の研修を繰り返し行っている。外部評価の提出資料の写真もモザイクをかけてプライバシー保護を徹底している。利用者と呼ぶ際は、基本は苗字に「さん」付けだが、家族の了承を得て名前に「さん」付けで呼ぶこともある。トイレ誘導時は小声での声掛けを励行している。記録する際も、利用者から離れた場所で行っている。個人情報関連ファイルは施錠出来る書棚で管理し、事務所に2台あるパソコンも使用者の利用範囲を特定の上、パスワード管理している。	
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	入居者の意思表示を尊重し、意思疎通の難しい入居者の方にも問いかけへの反応などから要望を汲み取る気付きを重視している。 また職員の気付きをカンファレンスなどで共有しケアに活かしている。		
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	その方の生活歴を重視し、お仕着せのスケジュールでない入居者本意の生活リズムを尊重している。 睡眠、食事、入浴や活動など入居者の生活リズムに合わせ支援している。		

39		<p>○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</p>	<p>コロナ禍でご家族のご協力が得られない中、今年にご家族・ご本人の思いを考えながら衣替えも行った。季節に合わせた衣類の準備、更衣のお手伝いを行う。 起床時に限らず離床時の整容、髭剃りの支援など生活で出来ることは行っている。 また月に1度の訪問理容も利用していただいている。</p>		
40	15	<p>○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</p>	<p>食事の準備、配膳にも入居者の状況に応じて関わっていただいている。また味噌汁やご飯が炊ける匂い、まな板の音などで食事だと理解していただけるような環作りに努めている。 コロナ禍前から誕生会や行事食の提供を行ってきたが、現在法人本部の支援もあり月1回の特別食(材料費1人1000円予算)も行い食から得られる楽しみも感じて頂いている。 プランターの栽培を行っている。</p>	<p>主菜は配食業者からの冷蔵品を温めて提供し、ご飯と汁物はホームでの手作りとなっている。調理が得意な職員が多く、一手間も二手間もかけて、利用者の飽きがこないように配慮している。新型コロナ禍で、外食や手作りレクリエーションのおやつ作りなどが出来なくなったために、法人の支援を受け、「特別食」を提供し、食に彩りをそえている。新たな入居者や誕生日を迎える利用者に希望するメニューを聞き、職員が手作りしている。出前で寿司、ピザを取り寄せ、定期的に近くのスーパーマーケットから刺身の盛り合わせを購入して、利用者を喜ばせている。誕生日は、新型コロナ禍以前はケーキの台だけ購入し、トッピングを利用者も一緒に行い、お祝いしていた。(現在は、ケーキは職員の手作りとなっている)</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
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	入居者の食事・水分摂取量を1週間/1枚単位で記載し、中期的な摂取量の推移から必要があればアセスメントを行い改善する。その方の状態に変化(体調・嚥下・体重など)があれば随時形状の変化(粥、刻みやミキサー)に対応している。		
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、声かけにて促しし、自力で出来ない方には支援を行う。使う道具もその方に合った物を使用し、訪問歯科医の助言ももらっている。		
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	座位を保てる方は基本的にトイレに座って頂き、トイレでの排泄を支援している。排泄支援した際には所定の用紙に記録して、リズムの把握に努めオムツやパットを過度に使用しない様に努めている。	「週間サービス実績表」で排泄のリズムを把握し、トイレでの排泄を支援している。夜間も、リズムを把握しており、声掛けのタイミングを決めてトイレ誘導する利用者もいれば、居室でパッド交換する利用者、パッドを大き目にして睡眠優先する利用者もいる。退院時にオムツを使用していた利用者が、夜間でも安心してトイレに行ける環境をすることで、1か月もしない内に布パンツに改善した例がある。	
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	十分な水分補給を意識しホーム内で実践している。また便秘が続く方には歩行などの運動を促し便秘の改善に努めている。それでも排便が滞りがちな方には医師の指示のもと服薬による便秘対策をしている。		

45	17	<p>○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</p>	<p>入居者一人ひとりの習慣や希望に応じて入浴が出来るように、声掛けから入浴まで同じ職員が対応できる体制を整えている。 浴槽の湯は毎回入れ替え、入浴剤や、柚子湯、菖蒲湯などの楽しみも提供している。 介護度の高い重度の入居者の方もシャワー浴や清拭を行うなどホーム内で出来る範囲内での入浴を行い、ご家族とも情報を共有している。</p>	<p>入浴は、週に2～3回で、時間帯は利用者の生活時間帯に合わせて対応している。入浴を好まない利用者には、担当を変えたり、日程を変更したり様々な手は打つが、決して無理強いはいはしない。重度の利用者には入居時にシャワー浴、清拭となることを説明し、同意を得ている。同性介助は現時点では希望者はいない。ヒートショック対策は、浴室内は暖房、脱衣場は床暖房と温風ヒーターで対応している。お湯は毎回入れ替えて清潔さを保ち、季節の菖蒲湯、柚子湯、入浴剤も使って楽しんでもらっている。</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
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	生活歴に応じた夜間の環境整備や臥床時間の設定を行い快適な睡眠に繋げている。 夜間の不眠がある方は根本の原因をアセスメントし解消に努めている。 それ以外にも高齢による体力の低下や活動と休息のバランスに配慮して日中も休息できる環境を整えている。		
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	配薬、服薬に関しては仕組み作りを重点的に行い、誰が行っても問題なく与薬できるものに行っている。 服薬方法も個々入居者ごとで違いがあり服用方法の周知も行っている。 臨時薬や薬の変更があった場合には様子をしっかり観察し医師・看護師に報告している。		
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	その方の生活歴や人生を尊重する中で今までの楽しみや興味のある事に対して活動を支援出来るようにしている。 ホーム内だけで実施が難しい場合にはご家族の協力も得て行っている。		
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	コロナ禍の中なかなか外出が出来ないなか、人通りの少ない時間に近くの公園まで散歩、また中庭での外気浴など積極的に行っている。 昨秋には車から下車することなく気分転換にドライブに行くこともあった。	天気の良い日は、近くの公園に散歩に出掛けたり、ホーム隣の造園業者の庭を見に行ったりしている。中庭で外気浴を楽しんだり、おやつを食べることもある。今年は桜の鉢を購入し、中庭での花見も楽しんでもらった。昨年9月には、法人のグループホーム合同で横浜港方面までドライブに出掛けた。県庁職員だった利用者もいるので、県庁前を通り、いくつかの名所を車中から楽しんだ。	

50	<p>○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</p>	<p>希望に応じて個人で金銭管理を行っている入居者もいらっしゃる。金銭をご自身で管理するリスクに関してはご家族にも説明し納得して頂いている。 他の入居者の方は外出の際など金銭を使用した際は次回の請求時に一緒にお支払いをお願いしている。</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	
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	年賀状や手紙を書く、また職員が代筆をする支援をしている。 施設の電話は子機を各居室にお持ちする事も出来るため電話を受ける事も出来る。 また携帯電話の持ち込みも可能である。	/		
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	床暖房、業務用加湿器など入居者の健康に配慮する設備を有している。 基本明るいリビングであるが華美にならず光の量にも配慮して落ち着いた環境になるように工夫している。認知症の高齢者に対する光・音の影響を職員全体に周知して生活音にも配慮している。	換気は1日に3回定期的に行っている。リビングや共用部分は、1日4回、冬季はノロウイルス対策も兼ね次亜塩素酸水、現在はアルコールで消毒を行い感染症予防に留意している。リビングには、設計上、直接陽は差し込まないが、レースのカーテンで陽射しを調整することがある。ホワイトボードに入浴予定者や今日のスケジュールを書いて利用者对生活リズムを作ってもらっている。壁には毎月1枚ずつ職員が下絵を描き、利用者が制作した「貼り絵」が掲示されている。「貼り絵」作りは、利用者同士、利用者と職員とのコミュニケーションを取る良い機会になっている。	/	
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	食事席の配置、テレビやソファ、ステレオの向きなどを工夫し家庭的で落ち着ける環境を整えている。 和室など居室以外にも一人で落ち着いて過ごせる場所も整備している。	/		
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	居室には洗面台、エアコン、クローゼット、照明が備え付けになっている。 入居の際には馴染みの物（仏壇や筆筒、写真など）を居室に用意してもらい環境が大きく変わらず落ち着く環境をご本人、ご家族と一緒に整えている。	入居時のリロケーションストレスを軽減するために、馴染みの物をたくさん持参してもらうようにしている。学習机や「書道教授」の看板、CDライブラリーと思い思いのものが持ち込まれている。ベッドは、持ち込みか、事業所で用意している。カーテンは防災対応の持ち込みとなっている。清掃は、朝、職員が行うことにしている。	/	

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	共用スペースに関しては入居者の方の行動を妨げず安全な環境作り を行っている。 トイレなどの場所に関しては家庭的な 雰囲気を壊さず、入居者の方が場所が 分からず困惑しない事を両立させ明記 している。		
----	--	---	---	--	--

事業所名	グループホームわかたけ西菅田
ユニット名	月ユニット

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)	○	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	ホーム理念を事務所内に掲示。「自分らしく輝いて暮らせるホームを目指します」理念を実際のケアに繋げるように話し合う際は常に基準としている。マズローの欲求5段階設を行動指針として位置づけしている。		
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	自治会に参加。また運営推進会議に自治会役員の方に出席していただいている。盆踊りや夏祭りは感染予防対策のため中止となり交流は難しいが近くの施設との交流は途絶えていない。		
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	地域での医療機関を利用している患者様の事で入居に向けての相談を受けることがある。在宅での生活が難しい方の場合に入居に至る場合もある。		
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	自治会より地域の方を2名、地域ケアプラザ職員、ご家族にも順番にご参加いただいていたが今年度は感染対策にて会議は中止。オンライン会議も出来ていない。		
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	オムツの支給の相談を行っている。運営推進会議の議事録は郵送している。グループホーム連絡会の参加は感染対策にて出席できていない。		

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
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	身体拘束に関する取り決めに関して研修を通じ徹底、また契約書や運営規定に明記している。 ホームの施錠に関しては変更の場合は話し合いを行い、時間は最低限に保つようにしている。		
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	虐待防止についての資料は常時閲覧できるように用意している。 入居者様への声掛けや態度にも話あい、意識を高めるようにしている。		
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	権利擁護事業や成年後見人制度に関する資料は常時閲覧できるように用意。現在の入居者の方に後見人制度を利用している方がいらっしゃり職員間で学んでいる。		
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	入居前に契約書・重要事項説明書の内容を説明し納得して頂き契約。またホームの理念やケアの方針に関してもご理解頂いた上での契約となる。 退去時に関してもその方の不利益とならないように代理人と充分に話し合っている。		
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	ホームの理念でもあり日頃より入居者の意思を尊重したケアを心がけている。感染対策にて今は面会も中止になり家族様の来所は無くなってしまったが、メールのやり取りや、電話相談を		

			受けている。		
--	--	--	--------	--	--

□

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	職員の意見を反映させるため職員間で話し合う機会を自主的に開催して職員の意見を聞く機会を設けている。 また月1度はホーム全体会議を開催し意見を言い合う。また情報共有できるようにしている。		
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度、各個人が目標を設定し人事考課面談に望んでいる。管理者との面談で目標の確認、要望の確認をしている。また半期の評価を行い1人1人が向上心を持って働けるような環境を整えている。		
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	法人内外の研修への派遣を積極的に行っている。 入職時のOJTはもちろんの事、介助方法の変更が有った場合など技術の伝達や指導など技量に合わせ行っている。		

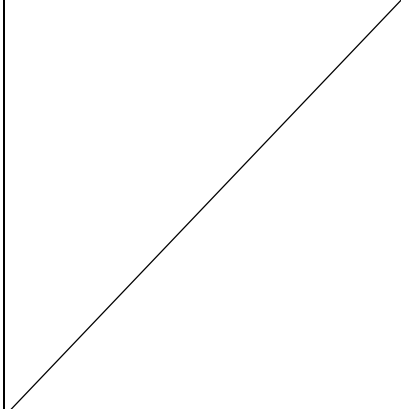
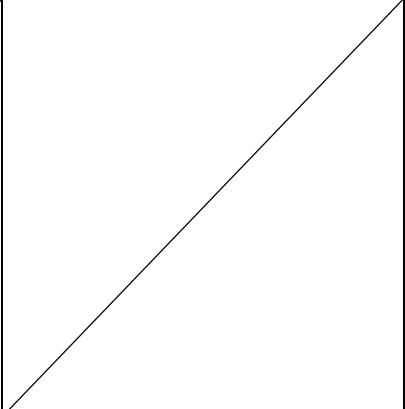
14		<p>○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている</p>	<p>グループホーム連絡会の参加。 感染対策前はグループホーム内の交換研修を行っていた。 介護の専門学生の研修を取り入れている。</p>		
----	--	--	--	--	--

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
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	入居前にご本人・代理人と面談を行い思い・要望をしっかりと伺っている。 入居初期は入居者のペースで関係性を深めながら不安感を受け止めるケアを心がけている。		
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	本人や家族の想いを受け止める為に入居前の見学、面談、聞き取りを電話やメールの手段を使い、入居前の段階で困っている事や不安を聞く機会を重ね、ご本人、ご家族の要望を十分に理解することが入居後の安心感に繋がっている。		
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	入居の相談を受け見学・面談を行った段階でご本人に必要なケアを見定めている。必ずしもグループホームへの入居が適切ではないと考えられる場合には、法人内の他施設の紹介など行っている。		
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	ホームの理念を根底にその方が送ってきた人生を尊重し、ご自身の力を使って今までの生活を送れるようにサポートする。 入居者の出来る事に気付き、それを発揮できる環境を整え、入居者と職員がともに生活する実感を得られるホームを作っている。		

19	<p>○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</p>	<p>衣替えや居室の環境整備などにご家族にも参加して頂き共に生活を支え合う関係を築いている。 ご家族とのコミュニケーションを重視しご家族が参加しやすい環境を整えている。 感染対策にて面会が出来なくなっているが、オンライン面会を実施している。</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
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	感染対策前は友人や家族が気兼ねなく来所していただき出前を取り食事をすることもあった。居室やホーム内の他の場所でもゆっくり過ごせる環境づくりを心がけ、入居者が今までの生活を大切にできる支援をしている。また買い物などの外出、ご家族の協力を得て馴染みの場所を訪れる機会を作っている。		
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	個々の個性を考えながら入居者同士の関係作りに職員が関わっている。活動や外出の場面など関係性を考慮しながら、それぞれが輝いて過ごせる配慮をしている。		
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	退去後も必要に応じて、ご家族からの相談や経過報告を受けている。実家のように感じて頂き、今までの関係が継続できるように状況に応じて支援している。退居された方がコロナ禍のお手紙を頂くなど支援をされている。		

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
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。	入居前の面談・聞き取りを行う。ホームでどのように暮らしたいかをしっかり把握しその方の人生・生活歴を重視し、意向に努めている。生活を支援している。 入居後はその方の言葉だけでなく色々なサインから要望・希望を汲み取りながら家族の意見を聞き、アセスメントを行いケアに活かしている。		
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	入居前の面談でご本人・ご家族から聞き取りを行う。 入居後はご本人からの言葉やご家族からの情報を参考にその方の生活歴や想いを職員全員でアセスメントし把握に努めている。		
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	睡眠、排泄、食事などの記録を残し、そこから得た情報を職員がしっかり把握し、一律のスケジュールではなく個々の入居者の生活リズムを尊重してサポートしている。		
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	ホーム理念を念頭にご本人だけでなくご家族の要望も含めてケアプランに反映している。 入居から数か月後に家族の意見を交え介護計画書の見直しを行っている。		

27	<p>○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</p>	<p>1週間単位で食事・睡眠・排泄・入浴の記録を包括して管理し、ご本人の変化に気付けるようにしている。 また24時間の経過記録を使用しご本人の言動や特記事項に記録している。 ケアの変更がある場合にはアセスメントを行い、ケアの変更、ケアプランの評価や新プラン作成の根拠とするため、毎週の評価を行っている。</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
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	ご家族・ご本人の希望で看取りを行い終末期までホームで対応している。 また法人内の理学療法士に依頼しホーム内での生活の中で出来る機能維持のためのリハビリテーションの指導を受け実践している。		
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	感染対策前は地域ボランティアに来てもらい入居者の楽しみを提供している。 自治会の方とは運営推進会議を通じ地域の防災体制についての意見交換や自ホームを含めた地域の問題について協議している。		
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	従来の掛かりつけ医の受診をしている方がいる。その方に付き添いを希望されるご家族もいる。それ以外の方は協力医療機関の医師の往診を受けている。 往診医は月2回来所し、24時間体制でオンコールによる相談が出来る。従来のかかりつけ医から往診医に変更される場合もある。		
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	毎日、検温を行っている。入浴前の血圧測定を行っている。 他にも変化やいつもと違う状態がみられたら、掛かりつけ医（24時間オンコール）医師に相談、指示をもらっている。		

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>入院時には入院先医療機関が必要な事項は職員が伝え、必要であれば情報提供書を提供している。</p> <p>途中必ず入院先窓口、ご家族と連絡を取りなるべく早くホームで受け入れられる様に話し合いをしている。</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
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に看取りの同意(「重度化・終末期対応指針」)の説明を行い、同意を得ている。実際に終末期近くなった際に掛かりつけ医を含めた話し合いの場を設けて再度の同意を得ている。 掛りつけ医は24時間対応。 ご本人・ご家族が望む看取りをホームで出来る中で実現できるように支援している。 実際に令和2年度にもコロナ禍の中で医療、ご家族との協力のもと看取りを行った。		
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	緊急時対応マニュアルを作成済み。 緊急対応マニュアルに関してはコロナに対応するものもある。 マニュアルを参照し勤務する職員で対応し、必要であればオンコールによる医療従事者、ホーム責任者の指示を仰げる体制になっている。		
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	半年に1度防災訓練を行い、実施状況の振り返りも行っている。 また災害時の水・アルファ米・おかずなど食料の備蓄も行っている。 そのうち1回は夜間想定で行うなど実施起こりうる危機に対応できるようにしている。 避難場所に関しては法人の近隣大型施設が受入れ可能、地域自治会とも協力を得ている。		

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	居室は個室でプライバシーを損ねない環境とし、他者(医療機関含む)への情報提供の際には第三者に個人が特定されないようにプライバシーに配慮している。 事業所内で保管する個人情報は施錠できる場所で管理。 また入居の際に写真撮影への同意書にサイン頂くなど個人のプライバシーへの配慮を重視している。 プライバシーへの配慮、また入居者の人格を尊重した接遇に関しては法人内研修でも必須項目として取り上げている。		
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	入居者の意思表示を尊重し、意思疎通の難しい入居者の方にも問いかけへの反応などから要望を汲み取る気付きを重視している。 また職員の気付きをカンファレンスなどで共有しケアに活かしている。		
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か、希望にそって支援している	その方の生活歴を重視し、お仕着せのスケジュールでない入居者本意の生活リズムを尊重している。 睡眠、食事、入浴や活動など入居者の生活リズムに合わせ支援している。		

39		<p>○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</p>	<p>コロナ禍でご家族のご協力が得られない中、今年にご家族・ご本人の思いを考えながら衣替えも行った。季節に合わせた衣類の準備、更衣のお手伝いを行う。 起床時に限らず離床時の整容、髭剃りの支援など生活で出来ることは行っている。 また月に1度の訪問理容も利用していただいている。</p>		
40	15	<p>○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</p>	<p>食事の準備、配膳にも入居者の状況に応じて関わっていただいている。 また味噌汁やご飯が炊ける匂い、まな板の音などで食事だと理解していただけるような環作りに努めている。 コロナ禍前から誕生会や行事食の提供を行ってきたが、現在法人本部の支援もあり月1回の特別食(材料費1人1000円予算)も行い食から得られる楽しみも感じて頂いている。 プランターの栽培を行っている。</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
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	入居者の食事・水分摂取量を1週間/1枚単位で記載し、中期的な摂取量の推移から必要があればアセスメントを行い改善する。その方の状態に変化(体調・嚥下・体重など)があれば随時形状の変化(粥、刻みやミキサー)に対応している。		
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、声かけにて促しし、自力で出来ない方には支援を行う。使う道具もその方に合った物を使用し、訪問歯科医の助言ももらっている。		
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	座位を保てる方は基本的にトイレに座って頂き、トイレでの排泄を支援している。排泄支援した際には所定の用紙に記録して、リズムの把握に努めオムツやパットを過度に使用しない様に努めている。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる	十分な水分補給を意識しホーム内で実践している。また便秘が続く方には歩行などの運動を促し便秘の改善に努めている。それでも排便が滞りがちな方には医師の指示のもと服薬による便秘対策をしている。		

45	17	<p>○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</p>	<p>入居者一人ひとりの習慣や希望に応じて入浴が出来るように、声掛けから入浴まで同じ職員が対応できる体制を整えている。 浴槽の湯は毎回入れ替え、入浴剤や、柚子湯、菖蒲湯などの楽しみも提供している。 介護度の高い重度の入居者の方もシャワー浴や清拭を行うなどホーム内で出来る範囲内での入浴を行い、ご家族とも情報を共有している。</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
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	生活歴に応じた夜間の環境整備や臥床時間の設定を行い快適な睡眠に繋げている。 夜間の不眠がある方は根本の原因をアセスメントし解消に努めている。 それ以外にも高齢による体力の低下や活動と休息のバランスに配慮して日中も休息できる環境を整えている。		
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	配薬、服薬に関しては仕組み作りを重点的に行い、誰が行っても問題なく与薬できるものに行っている。 服薬方法も個々入居者ごとで違いがあり服用方法の周知も行っている。 臨時薬や薬の変更があった場合にはご様子をしっかりと観察し医師・看護師に報告している。		
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	その方の生活歴や人生を尊重する中で今までの楽しみや興味のある事に対して活動を支援出来るようにしている。 ホーム内だけで実施が難しい場合にはご家族の協力も得て行っている。		

49	18	<p>○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</p>	<p>コロナ禍の中なかなか外出が出来ないなか、人通りの少ない時間に近くの公園まで散歩、また中庭での外気浴など積極的に行っている。 昨秋には車から下車することなく気分転換にドライブに行くこともあった。</p>		
50		<p>○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</p>	<p>希望に応じて個人で金銭管理を行っている入居者もいらっしゃる。金銭をご自身で管理するリスクに関してはご家族にも説明し納得して頂いている。 他の入居者の方は外出の際など金銭を使用した際は次回の請求時に一緒にお支払いをお願いしている。</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
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	年賀状や手紙を書く、また職員が代筆をする支援をしている。施設の電話は子機を各居室にお持ちする事も出来るため電話を受ける事も出来る。また携帯電話の持ち込みも可能である。		
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	床暖房、業務用加湿器など入居者の健康に配慮する設備を有している。 基本明るいきりびんぐであるが華美にならず光の量にも配慮して落ち着いた環境になるように工夫している。認知症の高齢者に対する光・音の影響を職員全体に周知して生活音にも配慮している。		
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	食事席の配置、テレビやソファ、ステレオの向きなどを工夫し家庭的で落ち着ける環境を整えている。 和室など居室以外にも一人で落ち着いて過ごせる場所も整備している。		
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	居室には洗面台、エアコン、クローゼット、照明が備え付けになっている。 入居の際には馴染みの物（仏壇や筆筒、写真など）を居室に用意してもらい環境が大きく変わらず落ち着く環境をご本人、ご家族と一緒に整えている。		

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>共用スペースに関しては入居者の方の行動を妨げず安全な環境作りを行っている。 トイレなどの場所に関しては家庭的な雰囲気を壊さず、入居者の方が場所が分からず困惑しない事を両立させ明記している。</p>		
----	--	---	---	--	--

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームわかたけ西菅田

作成日 令和3年 8月 31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	2	・地域と繋がりがながら暮らし続けていく ・コロナ禍であるが地域と日常的に交流していく	・入居者様の自立支援の中に社会的貢献ができるものを取り入れていく ・地域包括支援センターとの連携をもち災害時等に協力体制を持つ	・職員と入居者の取り組みとして、掃除や避難訓練の参加、または寄付出来る（雑巾など）作成して交流を作る。 ・地区センターの開催行事の参加	・9月中に現在、出来る事を話し合う ・地域との繋がりが出来る内容を考え実行していく
2	3 5	災害発生に備える。 自然災害（台風）や火災時に対応できる	・避難確保計画を作成する。 ・他の法人による協力体制ができる体制作り	・避難訓練を定期的実施していく ・避難指示時に場所や誘導方法を確認 ・避難の際に持ち出す用具と食料や水の確保 ・対策に備えての職員の役割、担当を決める ・家族様や法人本部との連絡がスムーズに行なえる	・9月中に確認事項を行う ・避難訓練を定期的に行い（9月・11月2月）に確認する
3	1 1	職員の意見が運営に反映される	・会議の実施（拘束や接遇、感染対策や災害対策職員のストレス緩和）等について委員会を設置して話し合う機会を持つ ・課題を持ち解決していく	・定期的な委員会（委員会メンバーを決める）事で話し合いを定期的に行い、職員全員が共有できるようになる。	5月8月 11月2月の定期的な会議の実施

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。