

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	1470700756	事業の開始年月日	平成17年2月1日
		指定年月日	平成17年2月1日
法人名	社会福祉法人 育生会		
事業所名	グループホーム かぐやひめ		
所在地	(〒235-0043) 横浜市磯子区氷取沢町451-3		
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	2ユニット
自己評価作成日	令和3年2月1日	評価結果 市町村受理日	令和3年5月24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）】

<p>【1階フロア】</p> <p>ホーム周辺には、沢山の自然が残っており、ガラス越しに竹林を眺める事が出来ます。毎日の日課としてはラジオ体操、下肢体操、手すりを持って行うリハビリ体操を転倒防止の為、実行しています。ご利用者様同士の仲が良く、午後のレクリエーション後にはご利用者様が吹くハーモニカ演奏に合わせ皆様が歌を歌われたり談笑される事も日課となっております。</p> <p>その他、ご利用者様と一緒に調理や食事準備、洗濯物干しを行ったりと家事にも参加して頂いております。</p> <p>セット、食器拭き等をして頂いております。</p> <p>家庭的な雰囲気の中で、日々、楽しんで頂いております。</p>

【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 日土地山下ビル9階		
訪問調査日	令和3年2月15日	評価機関 評価決定日	令和3年5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）】

<p>【事業所の概要】</p> <p>グループホームかぐやひめは、京急本線能見台駅からバスで10分、バス停から5分程度にある木造2階建てのホームである。玄関から門扉まで緩やかな下り勾配となっていて、散歩の行き帰りだけでも利用者の下肢筋力の維持に役立っている。ホーム裏庭には花壇をしつらえ春から秋にかけては草花を育てている。その奥に竹林があり、利用者は居室からその眺めを楽しんでいる。</p> <p>【利用者が明るく楽しく元気に過ごせるホーム】</p> <p>利用者の半数は90歳以上であるが、毎日ラジオ体操、下肢体操、リハビリ体操を行い、元気に過ごしている。また、外出時や誕生日会、行事等の写真を見ながらおしゃべりに夢中になったり、みんなで歌を歌ったりして、職員の手を借りずに利用者同士でコミュニケーションを図っている。「グループホーム」の名の通り、利用者は自然と一つのまとまりとなり、自宅にいるような感じで寛いでいる。</p> <p>また、利用者は、調理、食器洗い、洗濯物畳み、掃除等の家事も出来ることは積極的に参加して、利用者自身にとって役割を果たす喜びを感じている。</p> <p>【地域との友好な関係づくり】</p> <p>2020年度はコロナ禍でも7月、9月、11月に運営推進会議を従来の集合形式で開催し、大家、町内会長、地域ケアプラザ、民生委員といった参加者との意見交換を行った。町内会長より、コロナ禍でも季節の節目の行事は大切にした方が良いとのアドバイスを受け、地域貢献も兼ねて近隣の料理店から利用者一人ずつに豪華なおせちを取り寄せ、お正月気分をみんなで満喫した。大家から、自宅を災害時の一時避難場所として提供するとの申し入れを受けた。地元消防団員でもある町内会長、民生委員には避難訓練の相談に乗ってもらっている。また、ホームでのゴミも近隣住民と同じゴミ捨て場を利用する許可を得て、理念にある「地域に融合した」ホーム運営を実践している。</p>
--

【地域密着型サービスの外部評価項目の構成】

評価項目の領域	自己評価項目	外部評価項目
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 かぐやひめ
ユニット名	1階

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	事業所の理念を、玄関や1,2階の事務所に掲示して、絶えず確認出来るようにしている。月に1回のスタッフ会議でもご利用様の対応等について理念の内容にあっているか話し合っている。	理念は開所時に策定され、現在に至っている。事務所等に掲示し、職員は日々確認し、理念を意識している。管理者は、「その人らしさを失うことなく」に重きを置いており、決して職員の都合でケアをするのではなく、利用者のペースに任せるように指導している。	
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	町内会に加入しており、回覧板も廻ってくる。地域の行事などについては、回覧板や運営推進会議の時にお聞きして、参加している。	氷取沢町内会に加入し、地域の情報は回覧板により把握している。ホームで発生する燃えるゴミを町内のゴミ捨て場に出す許可を得て、民生委員がゴミ捨て場の整理をしてくれている。コロナ禍以前は、音楽療法、アートセラピー、ハーモニカ演奏、昭和の調べ、ハワイアンと数多くのボランティアが来所していたが、今は中止している。2021年度よりホームの職員が民生委員となるので、地域とホームとの連携の更なる強化が見込まれる。	
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	地域の方とは、近所のお店におやつや食材を買いに行ったり、ホームの食材の配達をほぼ毎日お願いしている。		

4	3	<p>○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</p>	<p>2ヵ月に1回開催して、活動状況報告を行っている。地域ケアプラザよりイベントの紹介などして頂いたり、町内会長より地域の情報をお聞きしている。</p>	<p>2020年度はコロナ禍であったが、7月、9月11月に従来の集合形式で開催し、5月、1月は書面開催とした。大家、町内会長、地域ケアプラザ所長、民生委員が参加している。コロナ禍でも季節の節目の行事は大切にしてもらいたいとの意見があり、地域の業者に一人ずつのおせち料理を注文し、利用者皆で豪華なお正月気分を味わった。</p>	
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>区役所の担当者より、入所の問い合わせがある。</p>	<p>磯子区高齢・障害支援課とは、運営推進会議の議事録を送付したり、介護保険の更新申請の手続きを行って連携している。生活保護受給者を受け入れているため、生活支援課担当者に電話で利用者の様子を報告している。区開催の研修の案内も入手しており、内容を吟味して、参加している。</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	普段よりご利用者様の人格を尊重する声かけをするよう会議の中でも話し合っている。身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催し、確認を行っている。	「身体拘束等行動制限についての取扱要領」を作成している。年二回研修を実施し、3か月毎に身体拘束廃止委員会を開催し、身体拘束に該当する事象が無いことを確認している。玄関、ユニット出入り口は開錠し、チャイム音にて離設を防止している。	
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	法人全体や外部研修に参加して、虐待についての認識を深めご利用者様への対応に留意するように心掛けている。		
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	1年に2回の法人全体の研修に参加して権利擁護や成年後見制度について学んでいる。月に1回のスタッフ会議で、ご利用者様への対応についての改善点など話し合っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、ご家族様に重要事項説明書や利用契約書の内容に添って説明を行っている。退所時には、ご家族とご利用者様の要望に添ってお話を聞いている。		
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	普段よりご家族様とまめに連絡を取り合っており、状態の変化や希望等、電話や来所時にお聞きしている。	利用者の体調に変化があった際に、電話にて家族に連絡を入れ報告している。日用品を届けに来所した際に写真を渡し、利用者の様子を伝えている。以前は、「たけのこ通信」で定期的にホームでの利用者の様子を伝えていたが、今は中断している。	既に検討されていることですが、「便り」の復活、運営推進会議への参加呼び掛け、家族会開催等により、ホームの実情を家族に知ってもらい、運営に家族の意見が反映されることを期待します。

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	法人全体でアンケートを全職員へ配布している。その結果を、改善策につなげている。	スタッフ会議を月に1度ユニット毎に開催している。会議前に「議題ノート」に利用者の状況について職員が感じていることを記載し、状況改善のためのケアの方法を会議の場で話し合っている。その結果を翌月の会議で振り返りを行い、検証している。 また、職員よりユニット間の職員交流が少ないとの声があり、第一段階として両ユニットの正社員による合同会議を開催し、情報共有を図ることになっている。	
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	法人の運営会議で、各部署の報告を行って、助言を貰っている。改善策については、会議や職員の連絡ノートで情報共有している。		
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	研修参加や、法人内の研修に積極的に参加することを奨励して、介護に必要な知識や意識を高めている。初任者へも担当の講師が研修を行って下さり、その結果や内容について丁寧な報告をして下さる為、研修後のトレーニングでも注意すべきところが明確になる。		

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に加入している。日時が合う時に参加している。</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
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	入所前にご家族様から生活歴を伺って、ご家族様からの要望や、ご本人からの希望もお聞きして、日常的に職員へ伝えて貰えるような雰囲気作りに努めている。		
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	入所申し込みの時点で、困っている内容を丁寧にお聞きするようにしている。入所時にご家族様の要望をお聞きし、不安を解消できるようご家族様とも協力をしながら対応に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族様、ご本人からの要望をお聞きして、コミュニケーションを図りながら、安心して頂けるようなサービス内容を決定している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的な雰囲気作りに日頃から努めている。生活を共にしている感覚をご利用者様と一緒に、笑顔で楽しい時間を作るように努めている。		
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	ご本人の様子の変化について、ご家族へ連絡して説明している。ご本人の気持ちの中で、ご家族様への繋がりが強い事を職員が認識して対応している。		

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
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	ご友人や親戚の方の面会があり、いつでも来所して頂けるような対応を行い、来所時には居室で過ごして頂いている。ご友人と外出される場合はご家族様にご連絡を入れさせて頂いている。	一回目の緊急事態宣言解除後、家族との居室での短時間の面会を再開した。今は中止しているが、日用品の受け渡し時に居室の窓越し、玄関先にて面会を行い、家族を忘れないように柔軟な対応をしている。面会後は表情が和むと職員は感じている。家族からの電話や、はがきの返信を支援している。趣味のプラモデル作りや書道を継続している利用者がある。	
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	自由に生活して頂いている中で、リビングで塗り絵、ドリルをされたり、歌やレクリエーションを楽しんでおられます。午後にはご利用者様のみでハーモニカ演奏に合わせて歌われたり、談笑し仲良く過ごされております。天気の良い日には、散歩や外気浴をしている。		
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	退所後も、ご家族様から連絡があったり、スタッフが面会に行ったりしている。		

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
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。	常にコミュニケーションをとる様に努めている。希望を随時、スタッフがお聞きして、ご本人の願い叶えられるように支援している。困難な場合にもご本人が落ち込まないよう会話をしたり寄り添う。	思いを伝えられない利用者に対しては表情の変化に注意したり、簡単に選べる選択肢を用意して意向の把握に努めている。把握した思いや意向は、ケース記録、連絡ノートに記載するようにして共有しているが、口頭で伝えることが多い。また、メモにして業務日誌に挟んでおくこともある。	
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入所時の情報を職員間で共有してケアを行っている。入所後もコミュニケーションをとりながら、ご家族様から面会時に、お話を伺っている。		
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	ご本人の1日の様子観察を行い、ペースに合わせたお手伝いやレクリエーション等、実行している。居室担当者を決めて、希望や身の回りのお手伝いをして、会議や連絡ノートで共有している。		
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	日々の変化等について、月1回のスタッフ会議で話し合っている。ご本人、ご家族様からも希望をお聞きしている。3ヶ月時には、会議でモニタリングして、書面に残している。	入居後1週間程度の様子を見てアセスメントを行い、ケアプランを作成している。長期目標は原則1年、短期は半年で見直しを行っている。スタッフ会議で利用者の状態をモニタリングしている。毎日記録する業務日誌はケアプランにあるサービス内容を記載する形式となっている。	ケアプランにあるサービス内容の実施が正確に確認出来るように、業務日誌の書式変更やIT化が検討されています。これらの取組みにより、利用者へのサービス内容の実施が徹底され、ケア向上が図られることを期待します。

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>毎日の業務日誌に実行したプラン内容を記入している。ケアの見直しを随時行い、会議や日々の話し合いの中で、状態の変化に添った対応を行っている。</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	ご本人の環境変化の理解とご家族様の希望に添って、随時対処するようにしている。通院時の付き添いは、ご本人やご家族の状況に合わせてスタッフも援助している。		
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	ボランティアの方の来所が定期的にあったり、地域の行事などに参加するよう努めている。		
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	24時間体制の医師の往診が、月に2回あり、随時体調の変化時にも往診して頂いている。事故時も、連絡して受診の指示を頂いている。皮膚の状態もメールで送付して、指示を仰いでいる。	設置法人の医療機関から委託を受けた内科医が月に2回訪問診療を行っている。また、設置法人の看護師が週に1度来所し、健康管理を実施している。訪問歯科は契約制で現在は2名が受診している。外部の医療機関への受診は家族対応としていたが、利用者の日々の状況を正確に伝える必要もあり、職員も同行するようにしている。	
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	週1回、法人の看護師が来所して、バイタル測定や皮膚の状態や爪きりをして頂いている。日勤の職員がご利用者様の様子を報告、相談をしたり、アドバイスを頂いている。		

32		<p>○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。</p>	<p>入院中の状態を面会時やご家族様にお聞きしながら、医師とご家族様の面談に同席して、ご家族の意向と合わせて、退院後の方針を決定している。</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	入所時に説明して、書類で承認して頂いている。24時間体制の医師の往診になり、終末ケアも可能になっているがお気持ちに変化が出る事もある為、体調やADL低下等の変化が見られた場合にも再度ご確認をさせて頂いている。ご家族様の希望があれば、特養ホームへの入所申し込みもして頂いている。	入所時に「重度化した場合における対応に係る指針」を説明し、同意書を作成している。看取り介護が必要となった時に「看取り介護に関する指針」を説明し、「同意書」、「終末期に関する希望確認書」を作成し、看取り介護に入る。ターミナル研修も実施しており、看取り後に「看取り介護実施に関するアンケート」を職員に対して実施し、看取り介護を振り返り、グリーフケアと共に今後活かすようにしている。昨年の看取りはなかった。	
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	救命講習を受けて、講習の内容を会議でスタッフへ周知している。		
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	防災訓練や土砂災害避難訓練を、地域消防団の方や大家さんの参加もあり行っている。夜間想定訓練も行っている。	2020年はコロナ禍のため避難訓練の実施はなく、2021年2月末、3月に自主訓練を予定している。実施に際しては、地元消防団である町内会長、民生委員に相談することになっている。災害時非常用物資は、水、食料、カセットコンロ、衛生用品等の準備をしている。フロア内の家具、電化製品の転倒防止策は問題ないが、居室に関しては、再点検することになっている。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	常に年長者への尊敬の気持ちを持って、声かけに注意している。研修に参加したり、認知症ケアの専門誌を定期的に購読して知識を深めている。	利用者への声掛けは本人が喜ぶ呼び方とし、苗字または名前にさん付けとしている。管理者は親しみと馴れ馴れしさとは違うことを職員に指導している。排泄の際の声掛けは、他者に聞こえないように配慮している。業務日誌等への記入は事務所内で行い、利用者の目に触れないようにしている。個人情報関連ファイルは施錠の出来る書棚で保管している。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている	普段から家庭的な雰囲気を職員間でも作るように留意している。ご利用者様が自己決定できるよう選択できる事はして頂いております。迷いがある場合は二択にするなど選択がしやすい雰囲気作りも心掛けています。		
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	ご利用者の今、お気持ちを大切にしながら、その方に合ったペースを守りながら、レクリエーション、行事、ボランティア等に参加して頂き、より楽しめる生活を目指している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人の嗜好に合わせて、無理強いしないように助言している。清潔の保持の為、ご本人の様子観察をして、助言等行っている。助言を行う場合はご本人様が不快に思われないよう注意をしている。		

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>野菜や果物の下ごしらえや味付け、味見をして頂いたり、食前のテーブル拭きや、ランチョンマットを敷いて頂いたり、食器拭きなど随時、お手伝いして頂いている。</p>	<p>主菜、副菜は、食材を近隣のスーパーマーケットに配送してもらい職員による手作りや食材業者からの調理済み食品を併用して提供している。利用者の希望で寿司、ファミリーレストランのランチメニューといった出前も取っている。誕生日には本人の好きなメニューでお祝いしている。調理の好きな利用者が包丁で野菜を刻んだり、味付けも行い家庭と同じようにふるまっている。</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	職員が毎食、メニューを決めて調理している。メイン料理は、肉、魚を交互に作り、出来る限り野菜を沢山使うように、心掛けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、口腔セットを事務所預かりにしているが、その方にあった援助をしている。ご本人の様子を見て歯科往診に繋げる事もある。		
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	定期的と随時にトイレ誘導をしている。その方に合った介助方法で行っている。パットも各々の方に合ったパットを使用して頂いている。	排泄表により利用者の排泄パターンを把握し、トイレ誘導している。利用者は、日中は布パンツまたはリハビリパンツで過ごし、オムツの方はいない。夜間は睡眠優先の方もいれば、定時にトイレ誘導する方もいる。また、居室でポータブルトイレを利用する方もいる。	
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	毎日排便チェックをして、水分量、食事量を確保出来ているかどうか、確認している。お茶だけでなく、ポカリや牛乳を提供している。日中は体操、レクリエーションを行っている。便秘の場合は早めに往診ドクターに繋げるよう対応を行っている。		

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>大体、入浴日は職員が決めているが、拒否のある方については、変更する事もある。行事など、外出する時には前後に変更している。</p>	<p>週に2回、午前中の中の入浴を基本としているが、利用者の状況により時間を変更したり、回数を増減したり柔軟な対応をしている。入浴を好まない利用者に対しても無理強いはせずに清拭するなどして清潔保持に努めている。同性介助にも対応している。ヒートショック対策は浴室内に暖房がないため、浴室内を湯温で暖め、脱衣場にあるヒーターの温風を浴室内に送り込んだりして温度差が生じないように工夫している。利用者は好みの入浴剤を使用している。</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	食後や外出後については、居室などで休んで頂いたりしている。それぞれのペースで生活して頂いている。		
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	薬の変更があった時には、連絡ノートを活用したり、日誌に記入をして、情報の共有に努めている。薬一覧表や服薬、受診ノートに記入して職員間で周知している。		
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	季節毎の外出や、行事、ボランティア活動、レクリエーションなど、出来る限り、全員で参加してもらえるように、声かけを行い、刺激のある生活を目指している。ご利用者様に外出先の希望もお聞きして企画を立てています。		
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	近所のお店に買い物に出かけたり、ご利用者様の希望を聞いて、お寿司をとったり好物のメニューを作ったりしている。ご本人の希望でご家族様やご友人と外出される事もある。	2020年度はコロナ禍のため外出行事を中止としたが、ホーム周辺の散歩は継続し、駐車場での外気浴も行った。また、毎日ラジオ体操、下肢体操、リハビリ体操を行い筋力の維持に努めている。	
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	お小遣いを事務所預かりにして、必要な物は職員が購入している。		

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
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	ほとんどの方のご家族の来所があるが、ご本人から、電話を掛けたい時には、事務所からかけて話して頂いている。職員の介助で手紙や年賀状のやり取りも行っている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	生花を飾ったり、季節毎の飾りつけやご利用者が作った作品、塗り絵などを飾り、季節感を感じていただくように、工夫している。日の光が眩しい方がいらっしゃる場合は他の皆様に了承を得てからレースのカーテンやカーテンを閉めさせて頂いたり、キッチンで大きな音を立てる前にはリビングにいらっしゃる皆様に声をかけてから音を出すよう注意をしている。	2階には天窗があり採光は申し分ないが眩しすぎないようにカーテンにより調節して居心地の良い環境としている。リビングの壁面にはアートセラピーの作品、季節の貼り絵や、ぬり絵の作品を飾っている。外出行事や誕生日会、クリスマスといったイベント時の写真を数多く掲示し、それを見ながら利用者がおしゃべりに興じている。ホーム内の手すり、ドアノブの消毒は利用者が担当して毎日拭いてくれている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 共用空間の中で、独りになれたり、気の合った利用者同士で思い思いに過ごせるような居場所の工夫をしている	ソファに座って、テレビを見たり、気の合う仲間と話したりされている。居室で休んだり、仲の良いご利用様を居室に招いて楽しそうに過ごされる事もある。		
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	入所時に、自宅から馴染みの物を運んでいただき、使い慣れた物が身近にある事によって、安心した時間を過ぎて頂けるように支援している。	エアコン、クローゼット、ベッド、防炎カーテン、照明器具が設置されており、それ以外は利用者が写真、ぬいぐるみ等の思い思いの品で飾っている。居室の表札は居室担当が利用者にふさわしい物にしようと、花や小物で飾ったり、プリンターで図柄を印刷したり、思いのこもったものとなっている。	

55	○一人ひとりの力を活かした安全な環境づくり 建物内部は一人ひとりの「できること」や「わかること」を活かして、安全かつできるだけ自立した生活が送れるように工夫している	各々ご利用者に合わせた声かけに留意している。出来る事を模索して、ご本人の気持ちを尊重しながら、お手伝いや塗り絵、脳トレなどして頂いている。		
----	---	---	--	--

事業所名	グループホーム かぐやひめ
ユニット名	2階

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	事業所の理念を、玄関や1,2階の事務所に掲示して、絶えず確認出来るようにしている。月に1回のスタッフ会議でもご利用様の対応等について理念の内容にあっているか話し合っている。		
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	町内会に加入しており、回覧板も廻ってくる。地域の行事などについては、回覧板や運営推進会議の時にお聞きして、参加している。		
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	地域の方とは、近所のお店におやつや食材を買いに行ったり、ホームの食材の配達をほぼ毎日お願いしている。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 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ヵ月に1回開催して、活動状況報告を行っている。地域ケアプラザよりイベントの紹介などして頂いたり、町内会長より地域の情報をお聞きしている。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる	区役所の担当者より、入所の問い合わせがある。		

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	普段よりご利用者様の人格を尊重する声かけをするよう会議の中でも話し合っている。身体拘束廃止委員会を3ヶ月に1回開催し、確認を行っている。		
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	法人全体や外部研修に参加して、虐待についての認識を深めご利用者様への対応に留意するように心掛けている。		
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	1年に2回の法人全体の研修に参加して権利擁護や成年後見制度について学んでいる。月に1回のスタッフ会議で、ご利用者様への対応についての改善点など話し合っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、ご家族様に重要事項説明書や利用契約書の内容に添って説明を行っている。退所時には、ご家族とご利用者様の要望に添ってお話を聞いている。		
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	普段よりご家族様とまめに連絡を取り合っており、状態の変化や希望等、電話や来所時にお聞きしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	7	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	法人全体でアンケートを全職員へ配布している。その結果を、改善策につなげている。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	法人の運営会議で、各部署の報告を行って、助言を貰っている。改善策については、会議や職員の連絡ノートで情報共有している。		
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	研修参加や、法人内の研修に積極的に参加することを奨励して、介護に必要な知識や意識を高めている。初任者へも担当の講師が研修を行って下さり、その結果や内容について丁寧な報告をして下さる為、研修後のトレーニングでも注意すべきところが明確になる。		
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	グループホーム連絡会に加入している。日時が合う時に参加している。		

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
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	入所前にご家族様から生活暦を伺って、ご家族様からの要望や、ご本人からの希望もお聞きして、日常的に職員へ伝えて貰えるような雰囲気作りに努めている。		
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	入所申し込みの時点で、困っている内容を丁寧にお聞きするようにしている。入所時にご家族様の要望をお聞きし、不安を解消できるようご家族様とも協力をしながら対応に努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	ご家族様、ご本人からの要望をお聞きして、コミュニケーションを図りながら、安心して頂けるようなサービス内容を決定している。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	家庭的な雰囲気作りに日頃から努めている。生活を共にしている感覚をご利用者様と一緒に、笑顔で楽しい時間を作るように努めている。		
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	ご本人の様子の変化について、ご家族へ連絡して説明している。ご本人の気持ちの中で、ご家族様への繋がりが強い事を職員が認識して対応している。		

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
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	ご友人や親戚の方の面会があり、いつでも来所して頂けるような対応を行い、来所時には居室で過ごして頂いている。ご友人と外出される場合はご家族様にご連絡を入れさせて頂いている。		
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	自由に生活して頂いている中で、リビングで塗り絵、ドリルをされたり、歌やレクリエーションを楽しんでおられます。天気の良い日には散歩や外気浴、ドライブをしている。		
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	退所後も、ご家族様から連絡があったり、スタッフが面会に行ったりしている。		

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
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。	常にコミュニケーションをとる様に努めている。希望を随時、スタッフがお聞きして、ご本人の願い叶えられるように支援している。困難な場合にもご本人が落ち込まないように会話をしたり寄り添う。		
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	入所時の情報を職員間で共有してケアを行っている。入所後もコミュニケーションをとりながら、ご家族様から面会時に、お話を伺っている。		
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	ご本人の1日の様子観察を行い、ペースに合わせたお手伝いやレクリエーション等、実行している。居室担当者を決めて、希望や身の回りのお手伝いをして、会議や連絡ノートで共有している。		
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	日々の変化等について、月1回のスタッフ会議で話し合っている。ご本人、ご家族様からも希望をお聞きしている。3ヶ月時には、会議でモニタリングして、書面に残している。		
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	毎日の業務日誌に実行したプラン内容を記入している。ケアの見直しを随時行い、会議や日々の話し合いの中で、状態の変化に添った対応を行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご本人の環境変化の理解とご家族様の希望に添って、随時対処するようにしている。通院時の付き添いは、ご本人やご家族の状況に合わせてスタッフも援助している。		
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	ボランティアの方の来所が定期的にあったり、地域の行事などに参加するよう努めている。		
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	24時間体制の医師の往診が、月に2回あり、随時体調の変化時にも往診して頂いている。事故時も、連絡して受診の指示を頂いている。皮膚の状態もメールで送付して、指示を仰いでいる。		
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	週1回、法人の看護師が来所して、バイタル測定や皮膚の状態や爪きりをして頂いている。日勤の職員がご利用者様の様子を報告、相談をしたり、アドバイスを頂いている。		
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。	入院中の状態を面会時やご家族様にお聞きしながら、医師とご家族様の面談に同席して、ご家族の意向と合わせて、退院後の方針を決定している。		

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
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	入所時に説明して、書類で承認して頂いている。24時間体制の医師の往診になり、終末ケアも可能になっているがお気持ちに変化が出る事もある為、体調やADL低下等の変化が見られた場合にも再度ご確認をさせて頂いている。ご家族様の希望があれば、特養ホームへの入所申し込みもして頂いている。		
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	救命講習を受けて、講習の内容を会議でスタッフへ周知している。		
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	防災訓練や土砂災害避難訓練を、地域消防団の方や大家さんの参加もあり行っている。夜間想定訓練も行っている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	常に年長者への尊敬の気持ちを持って、声かけに注意している。研修に参加したり、認知症ケアの専門誌を定期的に購読して知識を深めている。		
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	普段から家庭的な雰囲気を職員間でも作るように留意している。ご利用様が自己決定できるよう選択できる事はして頂いております。迷いがある場合は二択にするなど選択がしやすい雰囲気作りも心掛けています。		
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いか、希望にそって支援している	ご利用者の今、お気持ちを大切にしながら、その方に合ったペースを守りながら、レクリエーション、行事、ボランティア等に参加して頂き、より楽しめる生活を目指している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	ご本人の嗜好に合わせて、無理強いしないように助言している。清潔の保持の為、ご本人の様子観察をして、助言等行っている。助言を行う場合はご本人様が不快に思われないよう注意をしている。		
40	15	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食前のテーブル拭きや、ランチョンマットを敷いて頂いたり、食器拭きなど随時、お手伝いして頂いている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	職員が毎食、メニューを決めて調理している。メイン料理は、肉、魚を交互に作り、出来る限り野菜を沢山使うように、心掛けている。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後、口腔ケアの声かけを行い、口腔セットを事務所預かりにしているが、その方にあつた援助をしている。ご本人の様子を見て歯科往診に繋げる事もある。		
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	定期的と随時にトイレ誘導をしている。その方に合った介助方法で行っている。パットも各々の方に合ったパットを使用して頂いている。		
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	毎日排便チェックをして、水分量、食事量を確保出来ているかどうか、確認している。お茶だけでなく、ポカリや牛乳を提供している。日中は体操、レクリエーションを行っている。便秘の場合は早めに往診ドクターに繋げるよう対応を行っている。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しむように、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	大体、入浴日は職員が決めているが、拒否のある方については、変更する事もある。行事など、外出する時には前後に変更している。		

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	食後や外出後については、居室などで休んで頂いたりしている。それぞれのペースで生活をして頂いている。		
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	薬の変更があった時には、連絡ノートを活用したり、日誌に記入をして、情報の共有に努めている。薬一覧表を作成し、職員間で周知している。		
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	季節毎の外出や、行事、ボランティア活動、レクリエーションなど、出来る限り、全員で参加してもらえるように、声かけを行い、刺激のある生活を目指している。ご利用者様に外出先の希望もお聞きして企画を立てています。		
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	近所のお店に買い物に出かけたり、ご利用者様の希望を聞いて、お寿司をとったり好物のメニューを作ったりしている。ご本人の希望でご家族様やご友人と外出される事もある。		
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	お小遣いを事務所預かりにして、必要な物は職員が購入している。		

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
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	ほとんどの方のご家族の来所があるが、ご本人から、電話を掛けたい時には、事務所からかけて話して頂いている。職員の介助で手紙や年賀状のやり取りも行っている。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	生花を飾ったり、季節毎の飾りつけやご利用者が作った作品、塗り絵などを飾り、季節感を感じていただくように、工夫している。日の光が眩しい方がいらっしゃる場合は他の皆様に了承を得てからレースのカーテンやカーテンを閉めさせて頂いたり、キッチンで大きな音を立てる前にはリビングにいらっしゃる皆様に声をかけてから音を出すよう注意をしている。		
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	ソファーに座って、テレビを見たり、気の合う仲間と話したりされている。居室で休んだり、仲の良いご利用様を居室に招いて楽しそうに過ごされる事もある。		
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	入所時に、自宅から馴染みの物を運んでいただき、使い慣れた物が身近にある事によって、安心した時間を過ぎて頂けるように支援している。		
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	各々ご利用様に合わせた声かけに留意している。出来る事を模索して、ご本人の気持ちを尊重しながら、お手伝いや塗り絵、脳トレなどして頂いている。		

目 標 達 成 計 画

事業所 グループホーム
かぐやひめ

作成日

令和 3年 5月 20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	4	運営推進会議へのご家族様の参加が出来ていない（前任者高齢の為、参加が困難となった）	運営推進会議へのご家族様の参加	ご家族様にお声かけをし、各フロアで1名ずつ委員を選出する。	2年 (コロナ禍である為、期間を多めにとっています)
2	10	家族会が開催出来ない	年1回の家族会の開催	家族会を開催する為に前もって日程調整を行い、ご家族様へお手紙で開催についてお知らせし、出欠席の確認を行う。	2年 (コロナ禍である為、期間を多めにとっています)

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。