

2021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	1472603255	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	有限会社アルファープランニング		
事業所名	グループホーム春		
所在地	(252-0231) 神奈川県相模原市中央区相模原七丁目9番26号		
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3年11月19日	評価結果 市町村受理日	令和4年3月17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）】

医療リスクが高い利用者に対応できるよう医療機関との連携体制が整っており、施設としてすぐに受診することができ健康面でも安心して利用する事ができている。本人の能力に応じて生活する能力を大切に支援している。（洗濯物たため、食器の片付けなど）喜んでホームの一員という気持ちを大切にコミュニケーションを深め安心して暮らせる環境を目標に日々支援している。

【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3年12月21日	評価機関 評価決定日	令和4年2月14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、JR横浜線「相模原」駅より徒歩10分程の閑静な住宅街にある、平成18年開設の鉄筋コンクリート造り2階建て、2ユニットのグループホームです。相模原市に複数の介護サービス事業所を持つ有限会社が運営しています。

<優れている点>

事業所では、基本理念「一人ひとりの尊厳と個人の意思を尊重し、安全・安心で充実した暮らしの実現」に基づき、利用者寄り添ったケアを実践しています。事業所は、病院からの要請などにより、尿道カテーテルの利用などの医療的対応が必要な利用者も多く入居しており、動態観察を重視した、利用者の疾病に応じたケアを行っています。事業所研修では、利用者の既往疾患に応じたケア、動態観察、ADLの向上、糖尿病と高脂血症などの医療関連のテーマを多く取り入れてケアの質の向上に努めています。また、協力医療機関も急性期の病院であり、利用者の「安全・安心で充実した暮らしを実現」する連携体制を構築しています。

<工夫点>

法人は「職員は、本人の思いや要望等を分かっているか」など11項目の独自の利用者アンケートを実施して、家族の意見を聞いています。介護の実務の他、虐待防止や身体的拘束、個人情報保護等の法令遵守も含んだ事業所独自の介護業務マニュアルを作成して、ケアの質の向上に繋げています。

【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	グループホーム春
ユニット名	海

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させている。 (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。	職員全員が理解して実践できる。理念として浸透しており、理念を実践体現できるようにしている。	法人の基本理念「一人ひとりの尊厳と個人の意思を尊重し、安全・安心で充実した暮らしの実現」を玄関に掲示している他、入職時の研修などで周知して浸透を図っています。職員は基本理念を踏まえ、利用者の尊厳を尊重したケアを行っています。	
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。	地元の公園などに行き地域住民との交流に可能な限り参加できるよう取り組んでいます。	運営推進会議のメンバーから地域の情報を収集しています。コロナ禍のため、地域の夏祭り、どんど焼きなどの行事への参加や、歌、フラダンスなどのボランティアの受け入れは行いませんが、利用者と近隣の公園まで散歩して、地域住民と交流しています。	
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	これまでの実践を通じて積み上げてきた認知症の方への理解や支援の方法などご家族にアドバイスできるよう心掛けております。		
4	3	○運営推進会議を活かした取組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実際、評価への取り組み状況等について報告や話し合いを行い、そこでの意見をサービス向上に活かしている。	2ヶ月に1回開催しております。参加して頂いている利用者、ご家族、民生委員の方に事業所の取り組みを報告し話し合いを行っています。コロナ過につき面前でできない時は書面にて施設状況等を報告しております。	2ヶ月ごとに、利用者・家族の代表者、民生委員、地域包括支援センター職員をメンバーとして開催しています。今年度は、書面開催ですが、11月は対面で開催しています。出席者からの、ワクチン接種に関する行政の動向などの質問にも答えています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	事業運営や利用者に関わる関係部署と連携を図り、事業所の実情やサービスの取組みを伝え、協力関係を築いている。	市の中央高齢・障害者相談課からは、介護認定の申請代行の訪問時や電話連絡時に、助言や指導を受けています。区生活支援課とは、電話で生活保護受給者の状況に関する情報共有や相談をしています。市の感染症予防の研修にも参加しています。	

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。	研修を受け、常に職員間でも身体拘束はしないケアに取り組んでいる。また、2ヶ月に1回身体的拘束適正化検討委員会を開催し、事業所として対応している。	「身体的拘束等の適正化のための指針」を定め、運営推進会議で「身体的拘束適正化検討委員会」を開催して、身体的拘束の定義や身体的拘束がもたらす弊害などを確認しています。身体的拘束に関する研修では、スピーチロック対策についても話し合っています。	
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。	研修を通じて職員全員が高齢者虐待の知識を深く理解する事で虐待のない介護に努めている。	職員は、高齢者虐待に関する研修や、高齢者虐待対応マニュアルで、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んでいます。不適切なケアについては、日常的にチェックして、気になる言動などはその場で注意しています。	
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。	「成年後見制度」「地域福祉権利擁護事業」について年間研修計画の中に組み込み職員に対し研修を行い、活用できるよう努力している。また、身寄りのいない利用者や困っているご家族に対し、後見申し立ての支援も行っている。		
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。	契約時は利用者及び家族に対し契約書、重要事項を丁寧に説明をし、疑問点はその場においても、また後日でも理解して頂けるよう対応している。		
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。	施設内に苦情受付ボックスを設置。面会時など随時利用者及びご家族より意見を伺い改善項目があればそれに基づき改善するよう取り組んでいる。また不定期に独自の家族アンケートを実施している。	家族の意見・要望は、苦情受付ボックス、電話連絡、メール、面会の他、運営推進会議やアンケートで把握しています。家族からの「利用者を外出させて欲しい」「利用者に好きなものを食べさせて欲しい」との要望にも対応しています。	

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。	ミーティングや管理者会議の場において職員の意見を聞き反映しやすい環境を作っている。また、個別の相談も聞くように努めている。	職員の意見・提案は、日々の会話やミーティング、個別面談などで聞き出し、運営に反映しています。法人担当者の来訪時にも職員の意見を聞いています。職員からは、行事の企画や介護備品の交換・購入などに関する提案があり、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。	各自が向上心を持続できるように知識、技術のスキルアップを研修及び実践の中で指導している。	管理者は、職員の努力や成果を法人の管理者会議で法人の代表者に説明しています。認知症介護実践者研修などの法人が推奨する研修の受講は、業務時間内の扱いで、受講料、交通費は事業所負担として、職員のモチベーションアップに繋がっています。	
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。	職員には入職時、施設独自の介護マニュアルを配布している。常勤、非常勤の区別なく会議及び研修に参加している。	事業所は、身体拘束、虐待防止、感染症、動態観察、ADLの向上、口腔ケアなどのテーマで毎月事業所内研修を行っています。また、行政主催の外部研修の受講を推奨しています。外部研修を受講した職員は、報告書を作成し必要に応じて伝達研修をしています。	
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。	不定期に関連会社全体の会議を行い、共通認識と情報共有に努めサービスの質を向上させるよう努めている。		
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。	家族が困っていたこと不安に思っていることを聞いた上で本人にも伺い安心に思ってもらえるよう信頼を築いている。		

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
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。	家族の話を十分に聞いた上で困っていることや不安を解消できるようなサービスを提供し安心して頂けるような良い関係づくりに努めている。		
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。	ご本人、ご家族、関係者の意向をしっかりと確認し必要としている支援を見極め適切な介護医療を受ける事ができるよう支援しています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	利用者個人の力に応じた作業をお願いしたり席の配置を配慮する事で利用者同士の良好な関係を築けるように支援している。		
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。	ご家族よりご本人の為の意見をよく聞き、意見を可能な限りご本人に反映させ施設生活の確立の為のご協力をお願いし共にご本人を支えていく関係を築いています。		
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。	友人や知人など馴染みの方が訪問された際はゆっくりとお話ができる環境作りに配慮しています。しかし、ご本人が知人に会いに行く事はご家族の協力を頂かないと困難であります。	入居時のアセスメントや家族からの情報で利用者の生活歴を把握しています。利用者に馴染みの新聞の購読や、家族が持参する馴染みのヨーグルト、プリンなど食べ物などの取り次ぎも行っています。趣味の塗り絵や飾りなどの作品作りを継続している利用者もいます。	

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
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。	全体レクや行事を通じて仲間意識を培っています。また利用者の方の性格や状態、生活歴を理解した上で各々が孤立せず良好な関係を築いていけるよう職員が間に入り支援しています。		
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。	解約後についてもご家族からの相談に応じております。		
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。	ご本人との対話や関わりの中で職員はアセスメントを考慮しご本人本位に立ってできる限りご本人ご家族のニーズの充実を図っています。	職員は、散歩や入浴などの利用者がリラックスしている時間を大切にし、思いや意向の把握に努めています。意思疎通が困難な利用者には、利用者の行動、表情や家族からの情報から推測しています。把握した情報は、申し送りや申し送りノートで共有しています。	
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。	アセスメントやご本人ご家族関係者からの情報収集に努め本人が安心して暮らせるよう環境作りに努めています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている。	日常生活の中から心身の動態観察や出来る出来ない、するしない等のご本人の有する力を把握するよう努めております。		

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。	ご本人に対し、定期受診時、医師や看護師よりケア助言をもらうなど、支援側のそれぞれの立場の意見を取り入れるチームアプローチで対応している。介護計画についてはご本人、ご家族、職員と話し合い6ヶ月毎に介護計画を作成し、3ヶ月毎にモニタリングを作成している。	モニタリングは3ヶ月毎、ケアプランの見直しは6ヶ月毎に行っています。ケアプランの見直しにあたってはサービス担当者会議を開催し、本人、家族、職員、看護師、かかりつけ医の意見を踏まえ、利用者の現状に合ったケアプランを作成しています。	
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。	口頭により常時情報交換を行っており、介護記録や申し送りノートを活用し、職員間で情報を共有しながら利用者の身体面及び精神面の変化を把握できるようにし、ケアの実践や介護計画に生かしている。		
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。	ご本人の為のかかりつけの受診の支援や外出する機会の提供を行っている。また、本人やご家族の要望により個別の外出支援も実施している。		
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。	地元の公園や神社などにお連れしたり年間行事を通じて四季や街並みを肌で感じて頂けるよう支援している。		
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。	3ヶ月毎に定期受診にかけさせていただいており、入所前よりかかっている病院にも必要があれば受診対応を行っております。	かかりつけ医療機関の総合診療科の定期受診が3ヶ月に1回あります。総合病院なので、検査体制が充実しており、状況により入院が必要となった場合でも、手続きがスムーズに行えます。24時間オンコール体制が構築されています。	

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
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。	週一回看護師が利用者の健康管理や職員への介護のアドバイスをして頂いております。また、急変時などは24時間対応して頂けるよう協力して頂いております。		
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。	入院時は施設より介護サマリーの提出を行っております。連携医療機関が急性期である為病状により退院計画に添ってご家族を含め病院と協議し迅速な対応を行っている。又、施設へ帰れない状況では療養病床の老健への相談紹介を行っている。		
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。	重度化した場合にはかかりつけ医と連携をとり、ご家族の意向を確認しながらホームとして出来る限りの支援を行っていく方向で取り組んでいる。	契約時に重度化した場合の事業所の方針を家族に説明し、「重度化対応、終末期ケア対応指針及び医療連携体制加算に関わる同意書」を取り交わしています。実際に重度化した場合には、医師、家族と話し合いの機会を設け、終末期の方針を家族と共有しています。	
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。	利用者の急変や事故発生時に対する応急処置や初期対応は施設独自の介護マニュアルを職員に渡しています。夜間時における緊急対応は連絡網に基づいて行っている。		
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。	防災、避難訓練は年2回実施しています。地震発生による火災などの2次被害対応の訓練を実施するとともに消火器の取り扱いの再確認を行っています。	避難訓練を年2回（日中想定・夜間想定各1回）実施しています。災害に備え、「防災対応マニュアル」を整備しています。飲料水・レトルト食品・カンパン・ライト・ガスコンロなどを備蓄し、備蓄品の品目・数量・賞味期限を管理表に記録しています。	事業所の避難訓練に近隣の人の参加により、災害に対する地域との協力体制の構築が期待されます。

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。	職員に対しては利用者に対する気配りや言葉遣いの徹底を行っている。プライバシーを損ねる言葉かけなど研修の中でも職員に対し指導している。	事務所内に、職員に向けた行動指針を掲示し、利用者に対する人格の尊重や接遇マナーの遵守を徹底しています。また、管理者は、利用者の誇りやプライバシーを損ねることのないよう職員の言動に注意を払っています。権利擁護に関する研修を実施しています。	
37		○利用者の希望の表出や自己決定の支援 日常生活の中で本人が思いや希望を表したり、自己決定できるように働きかけている。	ご本人の食べたい物や欲しい物行きたい所など要望を聞き実現できるものは可能な限り実現している。		
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。	一人ひとりの日常生活を把握し個々のペースを大切にしながら体調や気分に合わせて過ごせるようにしている。		
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。	当施設も理美容を希望されている方に関しては出張理美容を入れていきます。ご本人、ご家族が希望されている場合は本人の望む美容室に行っている。毎日の身だしなみは本人の希望に合わせて行っています。		
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。	季節の野菜を取り入れた献立の提供を行っている。その方の能力を活かしながら他者との調和を考え職員と一緒に準備や片付けに参加して頂いています。	食材と献立は食材宅配サービスを利用しています。職員が調理をしています。敷地内の畑で採れた野菜も献立に取り入れています。自分でできることとして食事の片付けに参加し、役割を持つ利用者もいます。行事の際は、利用者の希望を考慮してメニューを決めています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている。	食事、水分摂取量を把握し、医師との相談の上で個々に合わせた食事の提供および介助を行っている。		
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。	一人ひとりの口腔内の状態を職員が把握し、その方の状態に合った口腔ケアを実施しています。また、指定協力の訪問歯科医の協力を得ながら口腔内の清潔保持に努めています。		
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。	個別によりパット、リハビリパンツ着用者は段階的にパット使用を減少させ、トイレでの排泄が出来るようトイレに誘導するよう支援を行っています。	観察や排泄チェック表により、利用者一人ひとりの排泄パターンを把握し、定期的に声かけやトイレ誘導を行っています。排泄の自立に向けた支援の結果、おむつからリハビリパンツに改善した利用者もいます。	
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。	一人ひとりの排泄のリズムをつかみ、表情や行動を見極めスムーズにトイレに誘導し排便を促しています。個々の排便間隔を記録し、職員の情報共有、利用者の介助に役立てています。		
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。	利用者の生活習慣を大切に、回数にとらわれることなく提供しています。その際、職員との対話の時間もとるようにしています。	入浴は原則週2日です。同性介助の希望がある場合は対応しています。利用者が入浴を拒否する場合、時間をおいて誘導したり、職員を変えて誘導するなどの対応をしています。季節を感じるように柚子湯や菖蒲湯などの季節湯も提供しています。	

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。	一人ひとりその日の体調に合わせ、休息を取ったり安心してよく眠れるよう環境にも配慮し支援しています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている。	利用者の服薬内容や副作用についてはかかりつけ医や管理薬剤師と連携し処方内容を確認しています。誤薬防止の為薬箱の中を個別にし、職員同士の二重チェックをしています。		
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。	日常生活の中で利用者との交流を通じてその方の力に応じた役割などが生まれるよう支援し、張り合いのある生活が出来るよう努めています。		
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。	気分転換や楽しみを味わっていただく為可能な利用者でレストランへ食事へ出かけたり、外出する機会を設けております。外食する際は利用者が好きなメニューを選んで頂いたり、その雰囲気や空間を楽しんで頂いています。	日常的な外出支援として散歩を行っています。外出支援は事故防止の観点から、職員1名に対し利用者1名としています。外出希望者が多い場合は、時間をずらして対応しています。利用者により行きたい場所が異なるので、散歩のコースを複数設けています。	
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。	所持に関しては管理が可能な方に限定されている現状です。		

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
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。	ご本人より要望があった際はやりとりができるよう支援しています。		
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。	音の大きさや光調整を行っています。湿度、温度計を設置し適温適湿を心掛け居心地よく過ごせるようにしています。	壁面には、利用者の作品を飾り、季節に応じて工夫しています。リビングは日当たりがよく開放感があるため、過ごしやすい空間となるよう配慮しています。ソファを設置し、談話したり、寛げるスペースを提供しています。	
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。	共同空間で一人ひとり落ち着いて過ごせるように居場所を確保できるよう工夫しています。		
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。	居室に使い慣れた家具などの生活用品を持ち込んで頂き、その人らしい部屋作りを行って居心地よく過ごせるように工夫しています。	居室には、介護用ベッド、エアコン、クローゼット、照明、防炎カーテンが備え付けられています。利用者は、テレビ、家具、家族の写真など、馴染みの物や使い慣れた物を自由に持ち込んでいます。居室の換気も毎朝行っています。	
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。	必要箇所に手すりが配置されており、洗面台の高さ調整に配慮しています。安全面に関しては床に弾力性のある素材を使用し転倒骨折のリスク軽減を図っており、ご本人の「できること」を活かし安全で自立した生活が送れるようにしています。		

事業所名	グループホーム春
ユニット名	空

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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまにある
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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させている。 (参考項目：30, 31)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	3. 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまに
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている
	<input type="radio"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/>	3. あまり増えていない
	<input type="radio"/>	4. 全くいない
66 職員は、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
	<input type="radio"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	目の触れやすい場所に掲示し、ミーティング等で共有し実践できるよう努力している。		
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。	自治会主催のお祭りや地域の行事などに可能な限り参加している。		
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。	運営推進会議を通じ、地域包括の方に施設運営や利用者へのサービスの現状を報告し意見交換を行っている。		
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。	2ヶ月に1回、運営推進会議を開催し地域包括の担当者、町内会の方を交えて行事等の施設報告をし、ご意見をいただいた時にはサービス向上に生かしております。		
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に取り組んでいる。	地域包括支援センターの方に運営推進会議に参加して頂いたり、利用者の市の担当との連携、運営に関しては市の介護保険課と連携し協力いただいております。		

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
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。	研修を通じて身体拘束の知識を深め、正しく理解することで職員全員が身体拘束を行わないようにしている。また、2ヶ月に1回身体的拘束適正化委員会を開催し、施設外の方々にも施設の方針などを理解して頂いている。		
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。	研修を通じて高齢者虐待の知識を深め、職員全員が虐待のない介護に努めている。		
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。	「成年後見制度」「地域福祉権利擁護事業」について年間研修計画の中に組み込み、職員に対し研修を行っている。		
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。	契約時は利用者及び家族に対し、契約書、重要事項を丁寧に説明し疑問点はその場においても、また後日でも理解して頂けるよう、わかりやすく対応している。		
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。	施設内に苦情受付ボックスを設置。随時、利用者及び家族より意見を伺い、改善項目があればそれに基づき改善を実施している。また不定期に独自の家族アンケートを実施している。		

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	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。	ミーティングや管理者会議の場において職員の意見を聞き反映しやすい環境を作っている。また個別の相談も聞くようにしている。		
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。	各自が向上心を持続できるよう知識、技術のスキルアップを研修及び実践の中で指導している。また、女性が働きやすい環境づくりに努めている。		
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。	職員には入職時、施設独自の介護マニュアルを配布している。また、常勤者、非常勤者の区別なく、会議及び研修に参加している。		
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。	不定期に関連会社の全体の会議を行い、共通認識と情報共有に努めサービスの質の向上に努めている。		
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。	家族が困っていたこと不安に思っていることを聞いた上で本人もお話を伺い、問題点や不安などを解消し、安心してお過ごしいただけるよう信頼関係を築いている。		

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
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。	家族が今まで困っていたこと不安なこと、要望等をきちんと伺い、関係づくりに努めている。		
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。	一番必要な支援を見極めサービス利用の対応に努めている。		
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。	個人の力に応じた作業をお願いしたり、席の配置を配慮することで利用者同士の良好な関係を築けるよう支援しています。		
19		○本人と共に支え合う家族との関係 職員は、家族を支援される一方の立場に置かず、本人と家族の絆を大切にしながら、共に本人を支えていく関係を築いている。	本人家族より意見を伺い本人家族の絆を大切にし本人を支えられる関係を築いて頂いている。		
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。	御友人、知人など馴染みの方が訪問された時にはよくお話ができる環境づくりに配慮している。しかしご本人が友人や知人に会いに行くことは、ご家族協力を頂かないと現実的には極めて困難な状況である。		

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
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。	食事やレクリエーション等を通じ職員が間に入り、よりよい関係づくり楽しい時間等、利用者同士がコミュニケーションを取りやすい環境作りに努めています。		
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。	解約後についてもご家族からの相談に応じております。また、身寄りのない方など支援者がいない場合、施設として必要に応じ本人の支援を行っております。		
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。	ご本人との関わりの中で職員はアセスメントを考慮し、ご本人サイドにたって出来る限りご本人・ご家族のニーズの充実を図っている。		
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。	アセスやご本人・ご家族・関係者からの情報収集に努め、本人が安心して暮らせる環境づくりに努めている。		
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。	心身の動態観察や日常生活の中からできる、できない、する、しないの把握をしている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	ご本人に対して定期受診時、医師看護師歯科医などから助言をもらうなど支援側の意見も取り入れチームケアをしている。介護計画は職員みんなで会議を行い作成している。6ヶ月毎に介護計画を作成、3ヶ月毎にモニタリングを作成している。		
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。	口頭により常時情報交換は行っており、実践や介護計画に生かしている。介護記録や申し送りノートを活用し、身体面及び精神面を把握できるよう工夫している。		
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。	ご本人のためのかかりつけの受診の支援や外出する機会の提供を行っている。		
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。	地元の公園への散歩、草花を鑑賞して頂くによりその地域及び季節を感じて頂くようにしている。また、施設敷地内にて草花を一緒に育てるようにしている。		
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し、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	3ヶ月に1回の定期受診や必要に応じた他院への受診にも職員が付き添い対応している。		

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
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、看護師が利用者の健康管理や職員への介護のアドバイスをしていただいております。		
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。	入院時は施設より介護サマリーの提出を行っている。連携医療機関が急性期であるため病状により退院計画に添って、ご家族を含め施設側と協議し迅速な対応を行っている。施設へ帰れぬ状況では、療養病床や老健への相談、紹介を行っている。		
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。	重度化した場合には提携医と職員が連携をとり、家族の意向を確認しながら、ホームとして出来る限りの支援をして行く方向でいます。		
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。	利用者の急変や事故発生時に対する応急手当や初期対応は施設独自の介護マニュアルを職員に渡している。夜間時における緊急対応は連絡網がある。また、医療連携において、医師・看護師は24時間対応可能であります。		
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。	防災・避難訓練は年2回実施し、うち1回は消防署立会いの下で行っています。地震発生による、火災などの2次災害対応の訓練を実施すると共に、消火器取り扱いの再確認を行っています。また災害時に対応できるよう本社コンテナにて備蓄を行っております。		

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
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。	職員に対しては利用者に対し気配り気遣いの徹底を行っている。プライバシーを損ねる言葉かけなどは虐待にも発展しかねない行為であり、研修の中でも職員に対し、プライバシーの確保の指導を行っている。		
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。	ご本人の食べたいものや行きたいところなど要望を聞き実現可能なものは実現に結びつけている。		
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。	生活習慣を尊重し、一人ひとりの日常生活を把握し、体調や気分に合わせて過ごせるように努めている。		
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。	当施設にも理美容を希望されている方に関しては、出張理美容を入れている。また、ご本人やご家族が希望される場合は本人の望む理美容室に行っている。毎日の身だしなみは本人の希望にあわせ行っている。		
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。	季節の野菜を取り入れたヘルシーな献立の提供を行っている。また、本人の疾患に対応した食事提供をするよう医師の指示を仰ぎながら対応している。その方の力を活かしながら、他者との調和を考え、準備や片付けに参加している。		

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
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・水分摂取量を把握し、医師との相談の上で個々に合わせた食事の提供および介助を行っている。		
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。	職員は一人ひとりの口腔内の状態を把握し、その状態にあった口腔ケアを実施している。また、指定協力の訪問歯科医の協力も得ている。		
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。	個別により、パット、リハビリパンツ着用者はまずリハビリパンツの使用を止め、段階的にパット使用を減少させている。昼間外し夜間時のみ使用。次に昼夜共に外せるようにと無理なく段階的に行っている。		
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。	一人ひとりの排泄にリズムをつかむ事、便意時の表情や行動を見極めスムーズに誘導する事により、的確に排便を促す。個々の排便間隔を把握する。		
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。	心身に与える良好な要因を考慮しつつ、利用者の生活習慣を大切に、回数にとらわれることなし、提供している。		

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。	その日の体調にあわせ休息を取ったり、安心・安全の暮らしを提供し、安眠できるよう努めている。		
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。	利用者の服薬内容や副作用については、かかりつけ医・管理薬剤師と連携し処方内容を確認するよう徹底しており、誤薬防止のため、薬箱の中を個別化し、職員同士の二重チェックをしている。日々の状態変化を動態観察を主に行っている。		
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。	日常生活の中で家事役割が自然と利用者の交流の中から生まれるよう支援している。		
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。	気分転換や楽しみを味わっていただく為、参加可能な利用者全員でレストランへ食事に出かけたり、フロアとして月に1度、外出する機会を設けています。外食時は一人ひとりにメニューより選んでいただき、その空間を楽しんでいただいています。		
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。	所持に関しては、管理可能な方に限定されている現状がある。		

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
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。	職員が支援しプライバシーに注意し、電話使用、手紙のやりとりが行われている。		
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。	音の大きさ、光調整を行っている。生活感や季節感を常に意識し利用者作成の作品を飾り、居心地よく過ごせるように工夫している。又、湿度・温度計を各居室に設置し、適湿・適温を心掛けている。		
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。	入居者同士で談話したり、環境気分転換の為、一人でもくつろげるようソファの設置、和室を設けている。		
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。	馴染みのある使い慣れた家具、仏壇、人形、ラジオ等の生活用品を自由に持ち込んで頂き、その人らしい部屋づくりを行っている。居室表札については個人や家族の要望を尊重し、氏名や目印をつけている。		
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。	必要箇所に手すり配置、また洗面台の高さ調整など配慮している。安全面については床に弾力性のある素材を使用し、転倒・骨折の防止を図っている。		

令和3年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム春

作成日： 令和4年3月17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	35	避難訓練時に近隣の方との協力体制の構築。	災害時に近隣の方にご協力いただけるようにする。	運営推進会議における議題にする。 避難訓練時の近隣への周知	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月