

<認知症対応型共同生活介護用>
<小規模多機能型居宅介護用>

評価結果報告書

地域密着型サービスの外部評価項目構成

I. 理念に基づく運営	項目数	8
1. 理念の共有		1
2. 地域との支えあい		1
3. 理念を実践するための制度の理解と活用		3
4. 理念を実践するための体制		2
5. 人材の育成と支援		0
II. 安心と信頼に向けた関係づくりと支援		1
1. 相談から利用に至るまでの関係づくりとその対応		0
2. 新たな関係づくりとこれまでの関係継続への支援		1
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		5
1. 一人ひとりの把握		1
2. 本人がより良く暮らし続けるための介護計画の作成と見直し		1
3. 多機能性を活かした柔軟な支援		0
4. 本人がより良く暮らし続けるための地域資源との協働		3
IV. その人らしい暮らしを続けるための日々の支援		6
1. その人らしい暮らしの支援		4
2. その人らしい暮らしを支える生活環境づくり		2
合計		20

事業所番号	1473600425
法人名	社会福祉法人秀峰会
事業所名	グループホーム風の生活館
訪問調査日	2020年10月19日
評価確定日	2020年11月10日
評価機関名	株式会社 R-CORPORATION

○項目番号について
 外部評価は20項目です。
 「外部」の列にある項目番号は、外部評価の通し番号です。
 「自己」の列にある項目番号は、自己評価に該当する番号です。参考にしてください。

○記入方法
 [取り組みの事実]
 ヒアリングや観察などを通して確認できた事実を客観的に記入しています。
 [次ステップに向けて期待したい内容]
 次ステップに向けて期待したい内容について、具体的な改善課題や取り組みが期待される内容を記入しています。

○用語の説明
 家族等 = 家族、家族に代わる本人をよく知る人、成年後見人などを含みます。
 家族 = 家族に限定しています。
 運営者 = 事業所の経営・運営の実際の決定権を持つ、管理者より上位の役職者(経営者と同義)を指します。経営者が管理者をかねる場合は、その人を指します。
 職員 = 管理者および常勤職員、非常勤職員、パート等事業所で実務につくすべての人を含みます。
 チーム = 管理者・職員はもとより、家族等、かかりつけ医、包括支援センターの職員等、事業所以外のメンバーも含めて利用者を支えている関係者を含みます。

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	1473600425	事業の開始年月日	平成13年3月1日	
		指定年月日	平成18年4月1日	
法人名	社会福祉法人 秀峰会			
事業所名	グループホーム風の生活館			
所在地	(245-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町5932-3			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護 <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		通い定員	名	
		宿泊定員	名	
		定員計	9名	
		ユニット数	1 ユニット	
自己評価作成日	令和2年10月2日	評価結果 市町村受理日	令和2年11月19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://.shuhokai.or.jp>

【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)】

緑豊かで家庭的な雰囲気のもと、入居者の方々が毎日生き生きと生活出来るよう、入居者本位のサービスを提供出来るよう心掛けている。日々、地域の方々のご理解とご支援を頂きながら、職員一人ひとりが法人理念を継承する意識を持ち、日々の活動に励んでいる。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	株式会社 R-CORPORATION		
所在地	〒231-0023 横浜市中区山下町74-1 大和地所ビル9F		
訪問調査日	令和2年10月19日	評価機関 評価決定日	令和2年11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)】

●この事業所は、社会福祉法人秀峰会の経営です。同法人は、横浜市を中心に介護・医療・保育・障害者・障害児支援サービスを展開しており、介護事業では、居宅介護支援・訪問介護・夜間対応型訪問介護・定期巡回・訪問介護・特別養護老人ホーム・グループホーム・ショートステイ・デイサービス・小規模多機能型居宅介護といった多岐に亘る介護事業を展開しています。その他にも、クリニック・訪問看護、保育園、障がい者・障害児支援サービスなど、包括的・統合的な福祉サービスを提供しています。現在、グループホームは9事業所を運営しており、そのうちの1ヶ所がここ「グループホーム風の生活館」です。立地は相鉄線「いずみ野駅」もしくは、横浜市営地下鉄「立場駅」からバスに乗り「芝原」停留所で下車した徒歩2分程の、バス通りに面した場所に位置していますが、バス通りから奥まった場所に入り口があり、玄関脇にはプランターで様々な花々が植えられています。

●新型コロナウイルスの蔓延に伴い、外出や地域との交流が制限された現状を鑑み、事業所では室内のレクリエーションの充実化を図り、マンネリ化しないようレクリエーションの種類を増やし、さらには効果ごとに分類することで、外出が出来ない状況下でも身体全体の筋力向上・維持、指先の筋力向上・維持、下肢筋力の向上・維持、心肺機能向上・維持、脳の活性化を図るレクリエーションを取り入れADLの維持向上などに努めています。

●管理者は、より良いケアサービスを提供するために全体的な職員の質の向上を図るべく、毎月1回以上は研修及び勉強会を開催することで多くの職員が参加できるようにしています。職員の介護技術のみならず知識の向上を図るため、認知症ケア研修、身体拘束・虐待防止研修、看取り・エンゼルケア研修、食中毒予防、プライバシー・権利擁護、アクティビティ研修、口腔ケア・嚥下・歯科研修、ボディメカニクスなど、多種多様な研修・勉強会に取り組み、全体的な職員の介護・知識統一を目指し、サービスに反映できるように注力しています。

【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 ~ 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	グループホーム風の生活館
ユニット名	

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)		1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			○ 4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (参考項目：30, 31)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
62	利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

63	職員は、家族が困っていること、不安なこと、求めていることをよく聴いており、信頼関係ができています。 (参考項目：9, 10, 19)	○	1, ほぼ全ての家族と
			2, 家族の2/3くらいと
			3. 家族の1/3くらいと
			4. ほとんどできていない
64	通いの場やグループホームに馴染みの人や地域の人々が訪ねて来ている。 (参考項目：9, 10, 19)		1, ほぼ毎日のように
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまに
			○ 4. ほとんどない
65	運営推進会議を通して、地域住民や地元の関係者とのつながりの拡がりや深まりがあり、事業所の理解者や応援者が増えている。 (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、活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	法人の「連帯の輪を無限に広げていく」という理念のもと、日々、近隣の方々や地域との関わりを大切にしたい援助を心掛け実践している。	法人の理念・方針などが記載されているクレド「羅針盤」を入職時に職員へ配布すると共に、毎に朝礼時に唱和することで理念の周知・浸透を図っています。また、法人の理念「連帯の輪を無限に広げていく」という理念の基、地域との関わりを大切に、地域に出向くばかりでなく、事業所の行事にお招きするなど双方の交流を深めています。	今後の継続	
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	季節ごとにお誘い頂く行事にご利用者と共に参加したり、定期的な清掃活動に参加するなど日常的に交流がある。 しかし、現在は新型コロナ感染予防のため、地域の活動も休止中のため、交流は控えている。	現在は新型コロナウイルスの影響で制限がかかっていることもあり、交流は控えています。町内会に加入しており、例年では町内会の行事(初詣・敬老会・盆踊り・夏祭り・納涼祭・運動会)に参加して交流を図っています。また、ボランティアでは塗り絵・歌・工作・お話しの方々の来訪もあります。さらに、地域の和泉小学校の学生によるボランティア交流、要望があれば職場体験や認知症講和・介護技術勉強会等も随時開催する予定としています。	今後の継続	
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	町内会行事の参加他、施設の秋祭りに近隣の方々をお招きした際、運営推進会議の時などに現状をお伝えし、ご理解を頂く努力を継続している。 しかし、現在は新型コロナ感染予防のため、運営推進会議は書面会議で開催し、活動への参加やご招待は控えている。	/		
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	活動内容を報告した際にアドバイス頂いた内容を他の職員と共有、検討のもと改善を行ったり、催し物のお誘いを頂く時には参加しサービスの質の向上に繋げている。 現在は新型コロナ感染予防のため、運営推進会議は書面会議で開催している。	奇数月の第2水曜日13時30分からの開催とし、メンバーは町内会長・副会長・民生委員・地域包括支援センター職員・家族・利用者に参加いただき、近況や現状報告・身体拘束についてなど議題を事前に決めて行っています。運営推進会議の内容については、全家族に報告書を作成して郵送しています。	今後の継続	
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	運営推進会議に出席頂いた際等に活動内容を報告したり、介護相談員導入の際やそれに関する会議等で接点があるが、そこで得られた事柄を日々の活動に還元している。 現在は新型コロナ感染予防のため、書面や電話での情報交換を行っている。	横浜市や泉区から研修や講習などの案内があった際には、連絡ノートを活用して職員に周知して参加を促しています。事業所ではグループホーム連絡会に加入しており、研修会などに参加した際に市や区の担当者や情報交換を行っています。地域包括支援センターなどと協同でイベントなどを開催する行事はありませんが、要請があれば積極的に協力するつもりです。	今後の継続	

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	法人内グループホーム合同の研修や事業所内研修でその内容を学び、周知徹底しながら、身体拘束をしないケアを実践している。	法人内のグループホーム事業部で作成されたマニュアル・指針があり、法人内のグループホーム研修、事業所内研修にて身体拘束に当たる行為や具体例などを持ち寄りながら学び理解を深めています。研修に参加できなかった職員には別日に振り返りを行っています。また、3ヶ月に1回は身体拘束適正化委員会を開催し、利用者の現状・ADL・ケア方法が身体拘束に該当していないか否かについて話し合っています。不適切な言動や対応が見受けられた場合には一人の職員の問題として考えずに、全員に伝達するようにしています。	今後の継続
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	法人内のグループホーム合同の研修や事業所内研修でその内容を学び、虐待防止の周知徹底に努めている。		
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	研修に参加し、必要性を理解していると共に内容を他の職員とも共有している。（現在は制度を利用される方はいないが、必要とされる方が生じた場合に備えている。）		
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、解約時にはきちんと説明を行ない、行き違いの無い様、難解な事柄は具体例を交えて説明しその都度ご理解頂いている。契約書は双方で同じ物を保管している。		
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	面会頂いた際に意見、要望を承る事があり、サービスの改善に努めている。他、苦情相談窓口を契約書に明記してある他、施設内にご意見箱を設置している。	利用者からの意見や要望については、日々の係りの中で聞き取り、可能な範囲で反映させるようにしています。家族からの意見や要望については、面会時や電話連絡した際に近況報告と併せて意見や要望を伺い、サービスの向上につなげています。事業所では、家族への回答窓口を管理者に一本化することで、家族の安心感につなげています。	今後の継続

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	日々の業務や申し送り時、毎月の定例会議で各職員の意見を募り、業務の改善、ご利用者の処遇の向上に繋げている。	管理者は日頃から職員とコミュニケーションを図り、申し送りや会議、業務の中でも職員から意見や提案を募り、業務改善やケアにつなげるなど、風通しの良い職場づくりを心がけています。また、半年に1度、個人目標を作成し、目標達成に向けた経過を話し合い、達成できるよう、管理者からアドバイスを送り、モチベーションの向上につなげています。	今後の継続
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	職員個々の勤務状況、日々の努力、及び実績を把握した上で各自がやりがいや向上心が持てるよう日々サポートしている。		
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	職員個々の経験や意向、習熟度を踏まえた上で、研修に参加して頂き、学んだ事をホームで共有している。		
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	秀峰会グループホームは9事業所14ユニットあり。月一回の頻度で各ユニットより1名以上参加する形で研修があったり、管理者の会議がある等交流があり、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	相談から利用に至るまでご本人が困っていること、不安な事、求めている事等をご本人自身からよく聞く機会をつくるなど関係づくりに努めている。		

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	ご利用に至るまで多くの不安を持たれる事は往々にあるため、ご家族の皆様が納得して頂けるように、見学やお話しをする機会を随時持ち、不安や求めている事を良く伺っている。		
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	その方のニーズを良く伺い、医療の必要性も考慮した上で、他のサービスの利用も含めて入居の妥当性を検討している。		
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	共に同じ居で生活するという視点を持ち、人生の先輩として尊敬の念を持ちながら接し、日々の暮らしを充実した物に出来る様、支えあう関係を築ける様、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	面会の他、秋祭りやクリスマス会等の行事の際に参加して頂いたり、受診の付き添い・外出・居室内の衣類の衣替えなど可能な限りご協力頂いている。		
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	これまで培ってきた個々の生活習慣を尊重し、馴染みの場所や家族以外の知人とも疎遠にならない様行事へのお誘いや面会の機会を提供頂ける様働き掛けている。	同じ建物内に併設しているデイサービスから入居される方もおり、合同行事やデイサービスの職員がグループホームに顔を出すこともあり、その際に交流の機会を設けています。また、家族だけでなく、知人などとも疎遠にならないよう家族を介して行事にお誘いや面会の機会を持てるように支援しています。その方の思い出の場所や馴染みの場所へは、近い場合は職員対応でお連れし、遠方の場合は家族にも協力していただきながら外出支援を行っています。	今後の継続

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	ご利用者同士の日々の生活状況、性格などを考慮した上で相互に交流を図り、楽しい一日が過ごせるよう日々コーディネートしている。		
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、ご家族からの相談がある時には迅速に応じ、情報提供に努めている。		
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。	ご本人の思いや意向を出来る限り生活の中に取り入れる事の出来る様コミュニケーションをはかり、コーディネートに努めている。	入居前面談でその方のADL・IADL、生活歴や既往歴、趣味・嗜好、生活習慣などを把握するために、入居事前調査票を作成しています。入居後の日々の係りの中で本人が発した言葉や職員の気づきなどは、個人記録や支援経過記録など、内容に応じて様々な書類に記載して情報を共有しています。ケアプランに記載しなくても叶えられる要望などについては、随時実施しています。	今後の継続
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	入居に至るまでの生活歴、サービス利用状況の把握に努めるだけでなく、それらの情報を日常のケアに役立てている。		
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	個々の方々の日々の状態把握に努め、変化を見落とさないよう、随時又は申し送り等で職員間で共有している。		

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	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	ご本人、ご家族等から多面的な情報を聞き取りした後、その内容をもとにしたアセスメントを策定しその人らしい、具体的な介護計画ができる様努めている。	入居時のアセスメントで得られた情報を基に初回の介護計画を作成しています。初回の介護計画は1ヶ月を目安に経過を観察を行い、入居面談時に得られた情報と差異が無いかなど、細かな情報を収集しています。月1回開催しているケアカンファレンスに参加できない職員には事前に情報を聴取し、全職員の意見を踏まえてモニタリングを行い、ケアの課題や支援方法について話し合っています。介護計画の見直し・更新については、最長で3ヶ月と定めており、その間に状態の変化が生じた場合は都度見直し・更新を行っています。	今後の継続
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	日々の様子の中で生じる気づき、そこから派生してくる気づきや工夫・対応について個人記録に記録し、そのような情報を申し送り等で共有としている。又それを踏まえた形で介護計画にも生かしている。		
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	ご本人だけでなく、ご家族のニーズに対し出来る限り応じていく事を念頭に、必要時は臨機応変な対応を心掛けている。(買い物・外食、レクリエーション時など)		
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	ボランティアの方や地域の方々との継続的な繋がりを持てるようコーディネートしている。(地域のお祭りや消防訓練など、近所の方との交流がある。)現在は、新型コロナ感染予防のため、交流は控えている。		
30	11	○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	ご本人、ご家族の意向を尊重し納得の得られた主治医と連帯が取れる様になっている。希望がある場合には、主治医となって頂ける医療機関を紹介している。	入居時に事業所の協力医療機関について説明し、協力医療機関に変更した場合のメリットとデメリットを伝え、家族の意向を尊重して主治医を決めていただいています。現在は全員が事業所の協力医療機関に変更しており、月2回の訪問診療を受けています。歯科医は必要な方のみ契約し、治療を受けています。看護師は週1回利用者の健康管理に来ている他、主治医の訪問診療時にも同行しています。	今後の継続

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	訪問看護担当者または訪問診療担当看護師にその都度、個々のご利用者の状態を伝えたり、随時必要な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。	ご利用者が入院した場合、早期に退院が可能か否か、ご家族と共に病院を訪問し、必要な情報を収集した上で病院関係者（看護師・担当医・ソーシャルワーカー等）と退院に向けたケアの内容を協議するなどしている。		
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、事業所の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	入居の際、重度化した場合や終末期のあり方を確認している。その後、そのような状況が生じる場合、ご本人はじめ家族の意向を踏まえた上で、施設として出来る事を提案し、介護の継続にあたっては、本人を取り巻く関係者全員がその内容を共有出来る様、コーディネートしている。	事業所では看取りを行う方針としており、契約時に重度化や終末期の指針について説明し、同意書を交わしています。但し、看取りを行うにあたり、主治医の判断、家族の協力も必要になることも伝えていきます。法人内のグループホーム研修、事業所内研修でも看取りについて学ぶ機会も設け、看取りの体制を整えています。	今後の継続
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	定期的に研修に参加したり、模擬訓練を行い、全職員に内容を周知し、状況、状態に応じた迅速な対応が可能な様、努めている。		
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	定期の避難訓練の際には消防署の指導を仰ぎ、実施している。又、近隣のお宅には火災や災害時に協力を頂ける様、伺いを立てて訓練に参加頂いている。	防災訓練は火災や地震想定を中心に年2回以上実施し、ADL取り扱い訓練や風水害を想定したシュミレーション訓練、防災設備勉強会も取り入れています。マニュアルの整備においても、火災や地震のみならず、風水害のマニュアルも作成しています。また、運営推進会議の場で、訓練の参加や災害時の協力体制についても呼びかけています。備蓄品については、保存食、水、懐中電灯、ラジオ、ブルーシート、ロープ、ガスコンロなどを準備しています。	今後の継続

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	ご利用者一人ひとりの人格、プライバシーについて、尊厳を保つ行動が出来ているか振り返る機会を研修等で確保する機会を持ち日々のケアの中に役立っている。	利用者一人ひとりの人格やプライバシー、尊厳を損なうことのない対応が実践できているかについて、研修や定例会議の場でも振り返る機会を設けている他、日々の朝礼・夕礼時に確認し合うことで、常に人格を尊重し、尊厳を損ねる対応や言葉遣いがケアの中で出ないように留意しています。	今後の継続	
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	自己決定の難しい方でも、個々の状態に応じて、表出出来る様な働きかけを行ったり、ご家族にアドバイスを頂くなどして、それが可能な様にコーディネートしている。			
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	たまかな日課はあるが、業務優先とした視点は持たず、その場の個々の方に合った臨機応変な対応を心がけ、傾聴しながら、自己実現が図れる様な支援をしている。			
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	個々の意向を尊重した支援を心掛けている。必要時には家族に何らかの協力を依頼するなどし、実現できるよう対処している。			
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている	食事に関わる各場面においても好みや出来る事を重視したコーディネートを行い、個々の方々の能力、嗜好に応じた働き掛けを行う等の支援をしている。	レシピ付きでサンコー食品から食材を発注し、職員が調理しています。現在はアレルギーのある方はいませんが、業者に相談し代替品で対応できる体制も整っています。また、以前は職員も利用者と一緒に食事を摂っていましたが、感染リスクが高まるため、食事介助に留まっています。食事を楽しんでいただけるよう、盛り付けなどを工夫しています。できる方には職員と一緒にキッチンに立って下ごしらえを手伝っていただき、ADLの維持につなげています。	今後の継続	

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	栄養価を考慮したメニューをもとに、個々のご利用者の状態に合わせた調理を行ったり、個々の方の嗜好や摂取量を確認の上、必要な対応や配慮を行っている。		
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、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	個々の状態に合った口腔ケアが出来る様、ご利用されている訪問歯科から指導やアドバイスを随時頂き役立っている。口腔ケアの場面では、声掛け、見守りを行い、介助が必要な方には職員が磨き残しが無い様、仕上げを行っている。		
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	日々の申し送りの内容や記録により、失敗の要因が、何処に有るか、検討を行っている。快適な排泄が可能のように、日々の観察に努め、必要な対応が統一した形で日々提供できるよう支援している。	自立している方、介助が必要な方問わず利用者全員の排泄チェックをつけています。自立している方は口頭でか確認したり、同性職員が確認するなど羞恥心にも配慮しています。オムツの使用を極力減らせるよう、定時による排泄誘導を行いトイレでの排泄に向けた自立支援を心がけています。夜間は個々によって状態がことなるため、体調も加味しながら支援しています。便秘対策として、定時運動で取り入れている運動レクリエーション、乳製品の摂取、腹部マッサージを行っています。	今後の継続
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	水分摂取時には牛乳を提供したり、日々、体操を実施し、アクティビティーを兼ねた運動を取り入れている。		
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	個々の方のご意向を尊重しながら、頻度、時間等、業務の都合にとらわれないよう、臨機応変に対応できるよう支援している。	週2回の入浴を基本とし、夏場や失禁があった場合は2回以上入浴支援を行うこともあります。入浴拒否のある方でも、入浴後には気持ち良かったと言われる方もいるため、入浴していただくまでの声かけの仕方を工夫しています。時には入浴剤や菖蒲、ゆず湯なども行っています。浴室には機械浴などは設置されていないため、浴槽を跨げなくなった方はシャワー浴や清拭で清潔の保持に努めています。	今後の継続

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	日々、各々の方の習慣、日中の活動状況を踏まえながら、快適な睡眠や休息が取れる様、支援している。		
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	個々の方の既往、治療中の病気の内容、処方内容等を誰が見ても分かる様な形でファイリングし、その内容については全員で共有している。		
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	個々の方の生活歴、持たれる能力を見極めた上で、日々、役割に通じるような場面をコーディネートしたり、張り合いや喜びを感じて頂けるような援助に努めている。		
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	定期的に外出の機会を設けた年間行事を策定している。その他、ご希望される内容によってはご家族に協力を頂くなどして実現出来る様、支援している。現在は新型コロナ感染予防のため、外出は控えている。	日常的な外出支援は時間等は決めず、天気や気候の良いに周辺を散歩にお連れしたり、買い物にお連れしています。敷地内のプランターで育てている花を眺めながら外気浴を行うこともあります。嗜好の違いで外出が嫌いな方は、レクリエーションなどを提供して退屈しないよう支援しています。また、車を使用した外出支援も毎年計画していますが、今年度は新型コロナウイルスの影響により全ての外出行事は自粛しています。	今後の継続
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している	個々の方の能力を勘案しながら可能な場合には自己管理して頂いたり、買い物時の支払いをお願いしたりしている。外出時には、自らお金を使う楽しみを味わって頂ける様配慮している。		

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	ご家族や知人の方と年賀状や葉書のやり取りを行える様、電話で近況を伝えることの出来る様、随時コーディネートしている。		
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	日々快適に過ごして頂けるよう、空調や照明、TV・音楽を楽しむ際の音量をマメに調整している。天候が良い時には天窓を活用し換気に努めている。他、季節に応じた花や作品（貼り絵）を展示すると、環境面の配慮をしている。	共有空間は居心地よく過ごしていただけるよう、利用同士の相性を考慮した座席配置や四季を感じられる装飾品などを飾ることで、快適に楽しんで過ごせる空間づくりを心がけています。また、整理整頓を心がけ、動線の確保や、床の水濡れ、家具にも突っ張り棒を設置して転倒防止に努めるなど、利用者が安全・安心して過ごせる空間づくりを心がけています。	今後の継続
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	思い思いに過ごせるよう、ソファや椅子を共同空間に複数配置したり、状況によりレイアウトを変更するなどし、そのような関係が構築できる様、援助している。		
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	使い慣れた家具や調度品に囲まれることで得られる安心感や居心地に繋げられるよう、ご本人やご家族に相談しお持ち頂くなどしている。	介護用ベッド、エアコンは備え付けのとして設置されていますが、それ以外の家具や調度品は、本人がこれまで使っていた物をなるべく持ち込んでいただくように伝え、環境の変化から本人が混乱や不安を招くことの無いよう居室づくりをお願いしています。居室の入り口には自分の部屋とわかるよう、ネームプレートを設置するなどの工夫をしています。	今後の継続
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	個々の方の出来る事、わかる事を見極めた上で、それらが日々実現出来る様、安全面にも気を配り、自立に向けた生活が可能ないように環境面の援助も行っている。		

目 標 達 成 計 画

事業所

グループホーム風の生活館

作成日

令和2年10月19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り組み内容	目標達成に要する期間
1	48、	室内レクリエーションの強化	サービスの質の向上に繋げる。(新型コロナウイルス感染予防のため、外出や交流の機会が減っているため)	①機能訓練の一環で入居者の方々と手作りおやつを作成する。 ②レクリエーションの充実を図る(貼り絵、手芸等新たな内容を導入し強化する)	①1~2回/月 ②1年
2	13	業務標準化の推進	勉強会を定期開催する	日常業務に付帯した担当業務を個々でマスターした上で全員がその内容を共有できるよう、精度を向上していく。	毎月1回開催
3	35	災害面の対応強化	有事に備えた備品点検と避難訓練	①災害対策マニュアルを参照に備品を整備 ②災害時訓練を開催する。	①半年 ②年3回

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。