

2019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	1491600027	事業の開始年月日	平成23年11月1日
		指定年月日	平成23年11月1日
法人名	医療法人社団 愛友会		
事業所名	グループホーム あいかわ		
所在地	(243-0303) 神奈川県愛甲郡愛川町中津2328		
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1年8月23日	評価結果 市町村受理日	令和1年11月14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)】

・当たり前の生活を自分らしく安心して過ごせるホーム(家)を目指します。
 ・利用者様の今までの人生、これからの人生を大切に、ゆっくりと向き合ったケアに努めます。
 ・利用者様のペースに合わせ、利用者様の思いに温かい心で寄り添えるパートナーになる努力をします。

【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和1年9月26日	評価機関 評価決定日	令和1年11月7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、幹線道路からはかなり離れた閑静な環境にあり、道路反対側は神社になっています。小規模多機能型居宅介護事業所が1階にあり、2階、3階がそれぞれ1ユニットのグループホームとなっています。明るいピンク系の外装で、駐車場完備の落ち着いた雰囲気です。

<優れている点>

医療機関と連携して事業所内での看取りに取り組んでいます。看取りについて必要な説明を、医師と共に家族に丁寧に行っています。職員には終末期や看取りの研修を行い、体制を整備しています。利用者の自立支援に力を注いでいます。衣服の選択、入浴での自力洗浄、トイレでの座位・立位、食事での配膳、食器洗いなど、利用者が生活を出来るだけ自力でできるように支援しています。地域との関係も盆踊りや地区運動会参加、中学生の体験学習、ギター、フルートなどの音楽ボランティア受け入れなど、積極的に行っています。立ち上げ時からの管理者は、利用者のペースに合わせ、温かい心で寄り添い、入居者のパートナーとなる運営を実践しています。

<工夫点>

各部屋に空気清浄機能の付いた加湿器を設置しています。利用者それぞれの状態に応じて湿度を調節できるよう工夫しています。献立、食材固定のメニューに各フロアの食事担当者が近所からもらった野菜料理を付け加えるなどして提供しています。

【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 あいかわ
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。	入職時には、必ず事業所の理念を説明しています。また、玄関のホワイトボードにも掲示しており、身近に理念を感じ、共有、実践に繋げています。	法人理念とは別に「当たり前の生活を自分らしく安心して過ごせるホーム（家）を目指します」を事業所理念として掲げ、更にケア理念として「ゆっくりと向き合ったケア」他5つの理念をカードにし、職員は保有しています。	
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。	盆踊り、地区運動会、どんど焼き、子供神輿など地域交流は盛んです。	自治会に加入していませんが、地区の盆踊り、運動会に参加し、交流を図っています。近隣の神社の子供神輿は事業所にも回ってきます。中学生の体験学習を受け入れ、近所のファミリーレストランに毎月1回食事に行っています。	
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。	中学生職場体験は、毎年実施しています。		
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。	年6回開催している運営推進会議には、利用者家族、包括支援センター、民生委員、自治会長、近隣の方々、ボランティアさんなど、参加して頂き、活発な意見交換や情報交換をしています。	2ヶ月に1回、同じ建物にある小規模多機能型居宅介護事業所と共同開催しています。地域包括支援センター職員、区長他、家族が出席し、入居者状況、行事、事故・ヒヤリハット、研修報告などを報告し、意見交換をしています。	
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	役場主催の会議や研修等には必ず参加しています。また、各種申請、報告、研修、分らないことがある時などは、電話や赴いた時に質問したりして連絡は密にしています。	町の高齢介護課とは日頃から連絡が密にとれる状況になっています。生活保護関係では町と共に、社会福祉協議会と連携をとっています。実務上では市と直接接触する機会は多くありません。	

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。	身体拘束をしないケアに取り組んでいます。しかし、玄関の施錠は安全のために行っています。	入職時に法人の行動指針の説明を行い、理解を図っています。骨折後の車いす使用時などでベルト固定が必要な場合は家族と相談し、対処しています。玄関は2、3階にある事業所の安全性を考慮して施錠し、家族の了解を得ています。	
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。	高齢者虐待についての勉強会や研修は定期的に行っています。防止にも努めています。		
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。	日常生活自立支援員や成年後見人の方の活用もあったり、または、現在もあるので、管理者や職員はある程度、制度を理解していると思います。また、活用を支援していきたいと思っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には、十分な説明を行いご家族の理解・納得を図れる様、努力しています。		
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。	玄関には、意見箱が設置されており自由に意見を表すことが出来ます。また、電話や口頭でも、意見があった場合には管理者と職員は、意見や要望等を共有し、運営に反映させるようにしています。	玄関に意見箱を設置しています。意見や疑問がある場合は、直接職員に話したり、聞いたりしています。職員の言動について、問い合わせがあった場合には、職員本人に内容をを確認し、必要な場合は研修を行っています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	法人では、職員専用の意見箱を各事業所に設置し、職員の意見や要望を聞く機会を設けています。	各フロアで毎月1回カンファレンス（職員会議）を開いています。その際、職員に、行事、レクリエーション、居室管理など運営に関する意見や要望を聞いています。法人への意見箱が設置されています。	
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。	代表者は、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ます。		
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。	代表者は職員の資格取得を推奨しています。また、法人内外の研修を受ける機会の確保やトレーニングしていくことを進めています。		
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。	地域の介護施設を訪問したり、社会福祉法人等代表者会議に出席し、交流や情報交換をしています。		
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。	入所前の面談時には、ご家族より情報を得てアセスメント情報を把握し、ご本人が安心して、また、その人らしく暮らしていけるよう支援しています。		

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
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。	初期に築く家族との信頼関係は大事にしています。より良い関係作りに努めています。		
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。	初期の対応では、ご本人とご家族で多少の違いがあることもあるので、必要としている支援を見極めるよう努めています。		
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。	立場にこだわらず、家で暮らしているような家庭的な雰囲気作りに努めています。		
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。	ご家族が来訪時などに、要望や意見を言って貰えるような環境作りを心掛けています。また、ご本人やご家族の電話など自由にして頂いています。		
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。	ご本人が希望されるお店に行ったり、友人との手紙のやりとり、電話、外出など自由にして頂いています。	通い入れた美容院や理髪店には家族が同行しています。入居後に馴染みになった回転ずし店、ファミリーレストランに定期的に行っています。囲碁の好きな人は、ボランティアの協力を得て趣味を継続しています。	

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
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。	レクリエーション・散歩・外出などの声掛けはご利用者全員にする支援をしています。ご利用者が孤立しないよう注意を払っています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	契約終了時には、困った時にはいつでも相談に来てくれるよう声掛けをしています。ご家族が、その後の経過や現在の様子を話に来訪されることも多々あります。		
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	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。	職員間で都度、話し合いをして、ご本人の希望や意向に沿えるよう努めています。	職員はフロアごとの利用者の日頃の状況を観察しており、本人の思いや意向の把握をしています。歯磨粉が終わってしまった、洋服が足りないなどの日常的な要望は、居室担当者が把握しています。	
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。	ご家族等から情報を聞き、ご利用者のこれまでの生活歴や生活環境、馴染みの暮らし方など、職員間で共有しています。		
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。	個人記録に日々の過ごし方や、心身の様子を記録して、現状の把握に努めています。		

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
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。	月に一度、ケアカンファレンス会議を開催し、職員間で話し合いをします。現状に即した介護計画を作成しています。	介護計画は毎月1回、各階の計画作成担当者が職員を交じてケアカンファレンスを開き、利用者の状態や要望に合わせた計画を作成しています。家族には事業所に来訪の際、計画の変更点などを説明しています。	
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。	毎日、個人記録を記録しています。記録には、ご利用者のその日の様子・食事摂取量・水分摂取量・排泄・服薬などが記録され、職員間で共有しています。		
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。	その時々生まれるニーズに対応していけるよう努めていきます。		
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。	地域の方々や運営推進会議で得た情報を活かして、ご利用者が暮らしを楽しむことが出来るよう支援しています。ボランティアの来訪も多くあります。		
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、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。	定期的な全体往診・個人往診・一般検査・訪問歯科・訪問看護を実施しています。必要に応じて、外部受診も対応しています。	以前からのかかりつけ医、眼科、耳鼻科などの外部受診は家族対応ですが、職員が対応し行う場合もあります。提携医療機関の医師が事業所へ往診に来ています。	

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。	月4回の訪問看護時に職員は看護師にご利用者の相談をしたり、アドバイスを受けていたりしています。また、看取りの研修や勉強会にも対応しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご利用者が入院中には、面会に行ったり、ご家族や病院関係者と相談しながら、安心して治療を受けられるよう支援しています。また、早期退院を目指し、病院関係者との情報交換や相談を密にしています。		
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。	契約時に、重度化や終末期に向けた方針や事業所でできることの説明をし、方針を共有します。状況を把握しながら、柔軟に対応出来るよう支援しています。また、終末期や看取りの研修を実施しています。	契約時に看取りの指針を説明しています。看取り期が近づいた時は、本人と家族に事業所での看取りについて、医師と共に具体的な説明を行っています。その人の状況により、希望を聞きながら柔軟に対応しています。	
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。	緊急時連絡先を掲示しています。消防署のBLS研修の受講を促しています。緊急時対応は、法人研修でも定期的実施しています。		
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。	避難訓練は年2回実施していますが、様々な場面を想定しての訓練は充分とは言えないと思います。	事業所は2階・3階にあるため火災の避難訓練の際は、それぞれのベランダに出て救助を待つ事になっています。地域との連携はこれからです。1回の小規模多機能型居宅介護事業所に全体の非常用の水・食料などの保管をしています。	非常用の水・食料・備品の備蓄は短期的には3日分ですが、近年の水害、風害など災害の大型化に伴い、長期にわたる場合も想定し、備蓄品の再点検の検討も期待されます。

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	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。	ケア理念や職員の取るべき行動指針を掲示し、注意喚起しています。	ケア理念や虐待への行動指針の掲示があります。また、グループの運営理念・事業所理念なども周知しています。気が付いた時は管理者はその都度、職員に話をしています。ユマニチュード (humanitude, 介護手法) の基本も掲示しています。	
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。	ご利用者が出来る事を全部やってしまうようにしています。なるべく自己決定できるような声掛けの支援をしています。		
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。	一人ひとりのペースは大切にしています。なるべく希望に沿えるよう支援しています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	その日の衣服をご自分で選んでいただいたり、化粧やマニキュアを望まれるご利用者にはそのように支援しています。訪問カット時には、ご自分で髪型を決められたりします。		
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。	野菜の皮むき、もやしのひげ取り、盛り付け、お茶入れ、テーブル拭き・配膳・下膳・食器拭き等、職員と共に出る事はやっていただけるよう支援しています。食事時には、職員は見守りながら、同じ食事をいただきます。	食事の前後の手伝いは、利用者の生活力を維持する上でも欠かせないものになっています。食事の日々のメニューも利用者が紙に書いて貼っています。食事の前には必ず嚥下体操をしています。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価		外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容	
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。	一日の摂取量やバランスに注意し、その人に合ったカロリーや形態で提供しています。水分摂取には特に注意し、不足しがちな時はゼリー等で対応するなどしています。			
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、必ずその人に合った口腔ケアを実施しています。月4回の訪問歯科の折に、相談、助言、指導を受けることも出来ます。			
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。	排泄チェック表に記録し、その人に合った排泄パターンの把握に努めています。状態に合わせて、自立に向けた支援をしています。	排泄チェック表の確認をし、時間のパターンを把握して、失敗する前に防ぐという心構えで日々のケアを行っています。時に排便は嗅いでの確認もしています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排泄チェック表に記録し、チェックしています。水分摂取や運動で、自力排便を支援しています。便秘の予防と対応は、訪問看護師等に相談したりしています。			
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴を楽しみにしているご利用者は多いので、時間帯、湯温、入浴剤等、出来る限り希望に浴えるよう支援しています。	週2回、午後に入浴しています。1人ずつ湯を入れ替えて、湯温・入浴剤など本人の希望を聞いています。2人介助が必要な入居者や、3階ユニットにはリフトを使用する入居者もいます。	リフトの具合がよくない状況の様です。今後、車いす利用の入居者が増えることも考慮し、リフトの調子を整えることも期待されます。	

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
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。	個々の生活習慣やその時々状況に応じて休息や安眠出来るよう支援しています。		
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。	その日に服用するご利用者の薬は薬局からセットされてきたものを用いて、服薬支援しています。職員間で、薬の情報は共有して変更時の情報も速やかにし、症状の把握に努めています。服薬時には、職員間でダブル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。	一人ひとりの楽しみごとは大切にしている希望に沿うように支援しています。		
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。	散歩や買い物、なるべく多く外出して貰えるよう支援しています。	夕方の時間帯に翌日の外出希望を一人ひとりに聞いています。車いすと歩ける人2名に職員が1名付き添う体制です。ユニットの遠足は春秋の2回、公園などに出かけています。コンビニエンスストアまで菓子を買っていくこともあります。	
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。	基本的には、預かりという形をとっていますが、その人の力に応じて、買い物などの際には、ご自分で支払っていただいたりしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話や手紙のやりとりは、ご利用者の希望に沿って、支援しています。		
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。	壁には季節感ある製作レクの作品やカレンダー、行事写真が掲示してあります。フロアのテーブルでの席は決まっています。	通路の天井両側にピクチャーレールの設置があり、写真や季節感のある切り紙模様などを掲示しています。居間は広く見晴らしが良い空間になっています。入居者同士、互いの顔が見えるように1つのテーブルに皆が囲んで座っています。	
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。	フロアのソファの位置を時々変えたりして工夫しています。		
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。	ご本人の希望に沿って居心地の良い空間作りを支援しています。	各部屋には加湿器付空気清浄機が設置してあります。開放的な感じが好きな人は入口のドアを閉めずに暖簾を代わりに使用しています。部屋は自分の好みで、タンス、机、テレビなど思い思いの品を持ち込み、居心地よい環境にしています。	
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。	一人ひとりの出来ることを把握し、自立に向けた支援をしています。		

事業所名	グループホーム あいかわ
ユニット名	3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)	<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、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<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。	入職時には、必ず事業所の理念を説明しています。また、玄関のホワイトボードにも掲示しており、身近に理念を感じ、共有、実践に繋げています。		
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。	盆踊り、地区運動会、どんど焼き、子供神輿など地域交流は盛んです。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている。	中学生職場体験は、毎年実施しています。		
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。	年6回開催している運営推進会議には、利用者家族、包括支援センター、民生委員、自治会長、近隣の方々、ボランティアさんなど、参加して頂き、活発な意見交換や情報交換をしています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組みを積極的に伝えながら、協力関係を築くよう取り組んでいる。	役場主催の会議や研修等には必ず参加しています。また、各種申請、報告、研修、分からないことがある時などは、電話や赴いた時に質問したりして連絡は密にしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	身体拘束をしないケアに取り組んでいます。しかし、玄関の施錠は安全のために行っています。		
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。	高齢者虐待についての勉強会や研修は定期的実施しています。防止にも努めています。		
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。	日常生活自立支援員や成年後見人の方の活用もあったり、または、現在もあるので、管理者や職員はある程度、制度を理解していると思います。また、活用を支援していきたいと思っています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	契約時には、十分な説明を行いご家族の理解・納得を図れる様、努力しています。		
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。	玄関には、意見箱が設置されており自由に意見を表すことが出来ます。また、電話や口頭でも、意見があった場合には管理者と職員は、意見や要望等を共有し、運営に反映させるようにしています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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。	法人では、職員専用の意見箱を各事業所に設置し、職員の意見や要望を聞く機会を設けています。		
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。	代表者は、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ます。		
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。	代表者は職員の資格取得を推奨しています。また、法人内外の研修を受ける機会の確保やトレーニングしていくことを進めています。		
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。	地域の介護施設を訪問したり、社会福祉法人等代表者会議に出席し、交流や情報交換をしています。		
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。	入所前の面談時には、ご家族より情報を得てアセスメント情報を把握し、ご本人が安心して、また、その人らしく暮らしていけるよう支援しています。		

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
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。	初期に築く家族との信頼関係は大事にしています。より良い関係作りに努めています。		
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。	初期の対応では、ご本人とご家族で多少の違いがあることもあるので、必要としている支援を見極めるよう努めています。		
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。	立場にこだわらず、家で暮らしているような家庭的な雰囲気作りに努めています。		
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。	ご家族が来訪時などに、要望や意見を言って貰えるような環境作りを心掛けています。また、ご本人やご家族の電話など自由にして頂いています。		
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。	ご本人が希望されるお店に行ったり、友人との手紙のやりとり、電話、外出など自由にして頂いています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
21		○利用者同士の関係の支援 利用者同士の関係を把握し、一人ひとりが孤立せずに利用者同士が関わり合い、支え合えるような支援に努めている。	レクリエーション・散歩・外出などの声掛けはご利用者全員にする支援をしています。ご利用者が孤立しないよう注意を払っています。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	契約終了時には、困った時にはいつでも相談に来てくれるよう声掛けをしています。ご家族が、その後の経過や現在の様子を話に来訪されることも多々あります。		
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	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。	職員間で都度、話し合いをして、ご本人の希望や意向に沿えるよう努めています。		
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。	ご家族等から情報を聞き、ご利用者のこれまでの生活歴や生活環境、馴染みの暮らし方など、職員間で共有しています。		
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。	個人記録に日々の過ごし方や、心身の様子を記録して、現状の把握に努めています。		

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
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。	月に一度、ケアカンファレンス会議を開催し、職員間で話し合いをします。現状に即した介護計画を作成しています。		
27		○個別の記録と実践への反映 日々の様子やケアの実践・結果、気づきや工夫を個別記録に記入し、職員間で情報を共有しながら実践や介護計画の見直しに活かしている。	毎日、個人記録を記録しています。記録には、ご利用者のその日の様子・食事摂取量・水分摂取量・排泄・服薬などが記録され、職員間で共有しています。		
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。	その時々生まれるニーズに対応していけるよう努めていきます。		
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。	地域の方々や運営推進会議で得た情報を活かして、ご利用者が暮らしを楽しむことができるよう支援しています。ボランティアの来訪も多くあります。		
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、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。	定期的な全体往診・個人往診・一般検査・訪問歯科・訪問看護を実施しています。必要に応じて、外部受診も対応しています。		

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
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。	月4回の訪問看護時に職員は看護師にご利用者の相談をしたり、アドバイスを受けていたりしています。また、看取りの研修や勉強会にも対応しています。		
32		○入退院時の医療機関との協働 利用者が入院した際、安心して治療できるように、また、できるだけ早期に退院できるように、病院関係者との情報交換や相談に努めている。又は、そうした場合に備えて病院関係者との関係づくりを行っている。	ご利用者が入院中には、面会に行ったり、ご家族や病院関係者と相談しながら、安心して治療を受けられるよう支援しています。また、早期退院を目指し、病院関係者との情報交換や相談を密にしています。		
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。	契約時に、重度化や終末期に向けた方針や事業所でできることの説明をし、方針を共有します。状況を把握しながら、柔軟に対応出来るよう支援しています。また、終末期や看取りの研修を実施しています。		
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。	緊急時連絡先を掲示しています。消防署のBLS研修の受講を促しています。緊急時対応は、法人研修でも定期的実施しています。		
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。	避難訓練は年2回実施していますが、様々な場面を想定しての訓練は充分とは言えないと思います。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	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。	ケア理念や職員の取るべき行動指針を掲示し、注意喚起しています。		
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。	ご利用者が出来る事を全部やってしまう わずに待つようにしています。なるべく 自己決定できるような声掛けの支援 をしています。		
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。	一人ひとりのペースは大切にしていま す。なるべく希望に沿えるよう支援し ています。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるよ うに支援している。	その日の衣服をご自分で選んでいただ いたり、化粧やマニキュアを望まれる ご利用者にはそのように支援していま す。訪問カット時には、ご自分で髪型 を決められたりします。		
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、利用者と職員が一 緒に準備や食事、片付けをしている。	野菜の皮むき、もやしのひげ取り、盛 り付け、お茶入れ、テーブル拭き・配 膳・下膳・食器拭き等、職員と共に出 来る事はやっていただけるよう支援し ています。食事時には、職員は見守り ながら、同じ食事をいただきます。		

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。	一日の摂取量やバランスに注意し、その人に合ったカロリーや形態で提供しています。水分摂取には特に注意し、不足しがちな時はゼリー等で対応するなどしています。		
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、必ずその人に合った口腔ケアを実施しています。月4回の訪問歯科の折に、相談、助言、指導を受けることも出来ます。		
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。	排泄チェック表に記録し、その人に合った排泄パターンの把握に努めています。状態に合わせて、自立に向けた支援をしています。		
44		○便秘の予防と対応 便秘の原因や及ぼす影響を理解し、飲食物の工夫や運動への働きかけ等、個々に応じた予防に取り組んでいる。	排泄チェック表に記録し、チェックしています。水分摂取や運動で、自力排便を支援しています。便秘の予防と対応は、訪問看護師等に相談したりしています。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴を楽しみにしているご利用者は多いので、時間帯、湯温、入浴剤等、出来る限り希望に浴えるよう支援しています。		

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。	個々の生活習慣やその時々状況に応じて休息や安眠出来るよう支援しています。		
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。	その日に服用するご利用者の薬は薬局からセットされてきたものを用いて、服薬支援しています。職員間で、薬の情報は共有して変更時の情報も速やかにし、症状の把握に努めています。服薬時には、職員間でダブル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。	一人ひとりの楽しみごとは大切にしています。希望に沿うように支援しています。		
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。	散歩や買い物、なるべく多く外出して貰えるよう支援しています。		
50		○お金の所持や使うことの支援 職員は、本人がお金を持つことの大切さを理解しており、一人ひとりの希望や力に応じて、お金を所持したり使えるように支援している。	基本的には、預かりという形をとっていますが、その人の力に応じて、買い物などの際には、ご自分で支払っていただいたりしています。		

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	電話や手紙のやりとりは、ご利用者の希望に沿って、支援しています。		
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。	壁には季節感ある製作レクの作品やカレンダー、行事写真が掲示してあります。フロアのテーブルでの席は決まっています。		
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。	フロアのソファの位置を時々変えたりして工夫しています。		
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。	ご本人の希望に沿って居心地の良い空間作りを支援しています。		
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。	一人ひとりの出来ることを把握し、自立に向けた支援をしています。		

2019年度

目標達成計画

事業所名 グループホームあいかわ

作成日： 令和 1 年 11 月 14 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	非常用の水・食料・備品の備蓄は短期的には3日分ですが、近年の水害・風害などの災害の大型化に伴い、長期にわたる場合も想定し、備蓄品の再点検の検討も期待されます。	近年の風水害は、今までの常識を超えることが多発している事を鑑み、備蓄品等の再点検を早急に行いたい。	法人に上申し、再検討。早急に十分な備蓄品を揃えるべく努力したい。	6ヶ月
2	45	入浴用リフトの具合が良くない状況の様です。今後、車いす利用の入居者がふえることも考慮し、リフトの調子を整えることも期待されます。	入浴用リフトの具合が良くなり、利用者様にゆっくりと入浴を楽しんで貰いたい。	リフトのバッテリーの寿命と判明し、新品にしたところ、現在は、正常に作動している。	1ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月