

令和元年度

## 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	1492200355	事業の開始年月日	平成22年6月1日
		指定年月日	平成22年6月1日
法人名	株式会社 へいあん		
事業所名	グループホーム「へいあん善行」		
所在地	( 〒251-0871 )		
	神奈川県藤沢市善行2-23-8		
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2年1月17日	評価結果 市町村受理日	令和2年5月25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>・認知症による不安を抱えた方たちに「安心感」と「自分の居場所と思える場所」の提供という視点を持ったケアに力を入れています。</p> <p>・日常生活における自立支援だけでなく、本来、その方が、意味を感じて生活できるように入居者された方の「自律」を促せる支援を心掛けております。</p> <p>・ミーティング等において「対人援助論」の考え方をスタッフと共有し、この援助論の視点を持って認知症ケアに取り組めるよう力を入れています。</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 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	令和2年1月28日	評価機関 評価決定日	令和2年2月15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)】

<p><b>【事業所の概要】</b> この事業所は、小田急江ノ島線善行駅から徒歩10分程の住宅地に立地しており、近隣には大規模団地がある。木造2階建て、リビング、廊下、トイレなどの共用空間は、非常にゆとりのある造りになっている。2階にはフロアからバリアフリーで出られる広いテラスがある。</p> <p><b>【非常災害への備え】</b> 運営推進会議と同日に実施している。夜間を想定した自主避難訓練を実施している。消防隊員などに分るよう「中に人がいます」と書かれたプレートを準備し、部屋の扉に貼れるようにして在室確認の訓練をしている。名簿や救急用品、衛生用品などをリュックに納め、素早く避難できるようにしている。また、カセットコンロ、リピート式のハンドスピーカーなどを準備し、非常用備蓄は、飲料水、食料を3日分確保している。防災用具や備蓄品は法人が管理し、消費期限などに応じて入れ替えや補充を行い、非常災害に備えている。</p> <p><b>【利用者の希望に沿った行事企画などの支援】</b> 利用者の希望に沿って「公園でランチをする。」「ラーメン屋や銭湯、いちご狩り、バラ園へ行く」などの企画を職員が提案して、利用者と職員と一緒に出かけている。夏祭りやクリスマスなどの行事では、法人のシェフが調理した食事を提供して家族などと一緒に食事を楽しんでいる。また、利用者の希望に沿って新聞を購読する、風呂上がりにノンアルコールビールを嗜むなどの生活習慣の継続支援をしている。</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「へいあん善行」
ユニット名	1階かわせみ

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	利用者と職員と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、安心して暮らしている。 (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る。 (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、活き活きと働けている。 (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

事業所名	グループホーム「へいあん善行」
ユニット名	2階やまふじ

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	利用者と職員と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、安心して暮らしている。 (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	事業所、法人の理念をミーティング時等にスタッフで唱和することで意識し、実践できるようにしてる。	事業所の理念は「感謝の気持ちを忘れず、ゆっくり、笑顔で、楽しみながら」である。リビングなど、事業所内への掲示や会議の際に法人の理念と共に唱和により、共有している。職員は、利用者が楽しめる外出支援の企画をしてサービスを提供している。	
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	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自治会に加入し、災害訓練への参加や自治会の会場場所の提供等を行っている。</li> <li>・地域の知的障害就労支援事業所と協力して、施設内で喫茶室の開催を行った。</li> <li>・他、地域ボランティア（畑作業・傾聴）の受け入れもしている。</li> </ul>	地域の防災訓練に職員が参加している。毎月近隣の知的障害者就労支援事業所の方々が来訪して「喫茶室」を開催し、利用者や家族などと交流している。地域の写真クラブの人々と事業所内の写真展示を通して交流している。畑作業、傾聴のボランティアや毎月ギター演奏を披露してくれる利用者の家族が来訪している。	
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	(市内GH連絡会を通して)認知症サポーター養成講座を開催し、地域支援、認知症への理解の普及を行っている。		

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
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	・当該会議の開催により、施設運営における外部の声を取り込むことができている。	自治会会長、民生委員、地域包括支援センター職員、市担当職員、利用者家族をメンバーとして、2ヵ月に1度開催している。「居室のごみが目立った」との参加者の意見を参考に、環境整備表を作成し掃除などの実施状況をチェックする仕組みを作り活用している。	
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に取り組んでいる	藤沢市GH連絡会へ加入し、連絡会定例会へ出席。その席上で、藤沢市の担当者と意見交換等を行っている。	市の介護保険課の担当職員とは、運営推進会議に来訪した際や藤沢市グループホーム連絡会へ出席した際に意見交換している。市の介護相談員を受け入れている。管理者は保健所の感染症などの研修に参加している。	
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	法人として身体拘束に対する指針を掲げ、ミーティングを通して教育研修を行っている。	安全確保のため玄関の扉は施錠し、ユニットの扉は開錠している。「身体拘束に関する指針」があり、身体拘束廃止の研修をしている。身体拘束適正化委員会を概ね3ヵ月に1度開催している。外に出たい希望やそぶりが見られた時には、職員と一緒に買物などに出かけでいる。	

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
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	※上記同様		
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	管理者は、社会福祉士として成年後見の受任もっており、上記の虐待防止研修を通して認知高齢者の権利擁護について指導を行うことができる。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	入居契約には、事前の導入も含め十分な時間をとり、懇切丁寧な説明を行っている。特に、費用のこと、医療体制や医療同意に関わること、看取りケアについて重点を置いて説明を行っている。		
10	6	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	本年度は、家族懇談会（運営推進会議を兼ねる）を開催し、多くの家族より施設運営に対する率直な意見を聴取することができた。また、その内容をミーティングでスタッフと共有し施設運営に反映させていくことができていると振り返る。	利用者の日常の様子は、家族が来訪した時に伝えている。家族懇談会やクリスマス会などの行事の際に家族から意見を聞いている。「行事などの予定を早めに知りたい」という要望に年間計画表を作成し、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
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	ヒアリングシートを活用し、全スタッフと定期面談を行い、そこで聴取できた意見や提案を集約し、ミーティング等で共有し、施設運営に反映させている。	改善すべき事、不安に思っている事、上司への要望などを記載する「ヒアリングシート」を活用して年2回、個人面談を実施している。公園でのランチ、銭湯やラーメン屋への外出など職員の提案を企画に反映している。	
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	左記の項目内容について昇給、昇格に反映させ、労働時間も体調等を考慮している。ステップアップしていける環境作りを整備している。		
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	・順次、経験や意欲を踏まえ、認知症介護実践者研修にスタッフを送り出し、研修課題をミーティング等で発表してもらうよう企画している。 ・また、新人スタッフについてはOJTファイルに基づき、習得技能の確認と面談を通してスーパービジョンを実施している。		

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
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	藤沢市グループホーム連絡会へ加入し、定期的に意見交換を行っている。 また、連絡会を通して、研修や相互交流、事例発表会を企画し、それを実施できている。		
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	入居前の訪問アセスメントを必ず実施し、当人やご家族を含め入居に当たっての課題や不安について把握し、インテークの段階でそれを解消できるよう働きかけ、関係づくりに努めている。		
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	※上記同様		
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	事前のアセスメントにおいて把握した課題や本人の不安に対して、環境整備を含め必要な対応を行なう。また、入居3か月間は少なくとも、頻回にご家族を含めカンファレンス等を開催し、本人が安心できるよう配慮する。		
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	本人ができること、共同でできること等を見極め、共同生活という視点で役割づくり、関係づくりを行っている。		



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
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	積極的にご家族と連携を図り、ご家族に関わっていただき、本人とご家族の絆を大切にしている。例えば家族参加のレクレーションや喫茶外出など。		
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	定期的な家族との外出等、ご家族の協力も得ながら行っている。	郷里への旅行、墓参り、馴染みの喫茶店などに家族と出かけている。携帯電話を持参している利用者がいる。新聞購読や風呂上がりにノンアルコールビールを嗜むなど、今迄の生活習慣の継続支援をしている。	
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	一人の時間と一緒に過ごす時間を意図的につくり、孤立しがちな方も関わり合えるよう配慮している。		
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	サービス終了後も、イベントにご家族を招待したり等の配慮を行っている。		
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。	随時モニタリングを行い、あらたなニーズの把握に努め、それをケアプランに反映させている。	日々の声かけや雑談などの中で利用者の思いなどに気づくようにしている。利用者が言葉で意向を伝えられない場合は、家族からの情報や利用者の表情や声、動作などから思いを推し測っている。	

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
24		○これまでの暮らしの把握 一人ひとりの生活歴や馴染みの暮らし方、生活環境、これまでのサービス利用の経過等の把握に努めている	入居前に必ず事前訪問にアセスメントを行い、それまでの生活の把握に努めている。また、サービスを利用されている場合はサービス提供事業所からの情報収集も行っている。		
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	日々の申し送りやミーティング等の場で把握に努めている。		
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	現場における職員同士のコミュニケーションにより、本人へのケアの検討が随時行われ、それが介護計画に反映されている。	入所時は、アセスメントなどを参考に1ヵ月で介護計画を見直している。モニタリングを1ヵ月毎に実施し、3～6ヵ月で介護計画を見直し状態に変化があった時は、随時見直している。介護計画を「個人ファイル」の綴りに添付して、職員は記録時に計画を確認している。	
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	日々記録し、計画作成時の参考にしている。		

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
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	常に、その時々で必要なサービス、新しい取り組みを取り入れている。例えば、地域の（介護保険外）デイサービス利用等。		
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	地域ボランティアの受け入れや知的障害者の就労支援事業所との交流等を行い、左記の項目内容に取り組んでいる。		
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	基本的には連携医療機関に主治医をお願いしているが、強制はせず、医療機関の選択についても家族希望と同意を前提と考えて支援している。	かかりつけ医の選択ができる。現在は利用者全員が、協力医療機関の往診を月2回、受けている。また、同じ協力医療機関の皮膚科、精神科の医師が必要に応じて往診に来ている。歯科の協力医は、必要時に依頼している。整形外科などへの通院支援は家族が行い、受診結果は、診療情報提供書で共有している。	
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	法人内の訪問看護と医療連携先として契約をしており、定期訪問、緊急時など24時間連絡が取れる体制を作っている。		

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
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。	入院後に定期的に状況確認を行い、退院前にはカンファレンスを医療機関に依頼している。退院の際は、必ず主治医に対する診療情報提供書の作成を依頼し、退院後の医療体制に支障が出ないように努めている。		
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	医療連携機関と協力しながら、早期に重度化や終末期に対するカンファレンスを行い、その方針を関係者で共有している。	入居時に「重度化した場合における対応に関する指針」と「看取りに関する指針」を家族などに説明し、事業所の方針を共有している。主治医などによる終末期の判断があった際は改めて希望を確認し、同意に基づき看取りを実施している。この2年間で4名の看取りを経験している。	
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	CPRの方法を定期的に確認（ミーティング時等）。新人においては採用時研修時に習得してもらうこととなっている。		

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
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	法令に従い、避難訓練を実施。訓練や訓練後のミーティング時に災害対応の基本的な行動基準等を確認している。	運営推進会議を活用し、6月と12月（夜間想定）に自主避難訓練を実施している。消防隊員などに分るよう「中に人がいます」と書かれたプレートを部屋の扉に貼れるようにして在室確認の訓練をしている。救急用品、衛生用品や名簿などをリュックに納め、素早く避難できるよう準備している。非常用備蓄は、飲料水、食料を3日分確保し、カセットコンロ、リピート式のハンドスピーカーなどを準備している。防災用具や備蓄品は法人が管理し、消費期限などに応じて入れ替えている。	非常災害時に近隣の住民に協力してもらえる体制の構築に向けて、継続して働き掛けることを期待します。
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	敬意、畏敬の念を持って、お客様としてだけでなく、目上の方として言葉かけや接し方に配慮している。	トイレや入浴の介助は、同性介助を心がけている。トイレは全て、スペースにゆとりがあり、車いすを使用している方の介助がしやすい造りになっている。職員は、必要以上にトイレに留まらず、外に出てドアを閉めるなどの配慮をしている。	
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	出来る限り自己決定できるよう、やろうとしていることを中断したり、スタッフが主導誘導して行わないよう日々のケアにおいて配慮している。		

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
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	日課優先ではなく、本人の意向や身体状況に応じた生活の組み立てや過ごし方ができるよう配慮している。		
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	身だしなみやおしゃれについては、本人意向を大切にし、おしゃれについても必要な介助を行っている。例えば、ネ		
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	食事については嗜好、量などを極力配慮し、食事の片づけ等については、入居者の役割として行ってもらっている。	専門業者の献立と食材を基に1日3食のうち2食を職員が調理し、1食は、法人の調理部門が調理した食品を温めて提供している。利用者は、下膳や食器洗いをしている。誕生日には利用者の希望に応じて出前を取ったり、夏祭りやクリスマスの行事では、バイキング形式で、法人のシェフが調理した料理を提供したりして家族などと一緒に食事を楽しんでいる。	
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	摂取量を把握し、必要に応じて主治医、看護師と相談し対応している。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	日々、入居者ごとに必要な口腔ケアを行い、口腔状態を把握し、必要であれば随時、歯科医と連携し検診・受診を実施してもらっている。		

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
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	出来る限りトイレでの排泄が出来るよう必要な声かけ、促しを行なっている。	排泄介助が必要な利用者は、「排泄チェック表」でパターンを把握し、トイレ誘導している。夜間トイレまでの歩行が不安定な利用者は、ポータブルトイレを使用している。	
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	薬だけに頼らず、運動の実施やヨーグルト、オリゴ等の整腸作用のある飲食物を積極的に導入している。		
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てしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	入浴時間帯はほぼ固定しているが、同性介助や午前中の入浴など、ご本人の希望や状態に合わせた配慮をしている。	概ね3日に1回、夕方に入浴しているが、午前の入浴などの希望にも応じている。入浴を好まない利用者には、無理強いはせず「さっぱりしに行きましょう」など、声掛けを工夫し促している。エアコンでヒートショック対策をしている。職員との1対1の会話や長湯などで入浴を楽しんでいる。	
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	日中でも必要に応じて休養としての睡眠を入れたり、マットやベットの工夫により睡眠環境を整える配慮を行っている。		

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
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	服薬状況をファイル等で把握し、症状変化や状態変化が認められた場合、随時、主治医と薬局と連携しながら適切な予薬ができるよう努めている。薬剤管理については、一元的に連携薬局に委託を行っている。		
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	できる生活家事を行ってもらい役割意識を持ってもらうことや外出やレクリエーションについても、個人の嗜好に応じた個別対応を心掛けている。		
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	買い物外出や喫茶、散歩等、家族やスタッフが協力しながら、個別的に外出できるよう配慮している。	日常的な外出として、近隣のドラッグストアや喫茶店などへ散歩を兼ねて出かけている。車椅子の利用者も同様に出かけたり、庭の桜や畑の作物を愛でたり、ベランダなどで外気浴をしている。職員と一緒にラーメン屋、銭湯、いちご狩り、バラ園などに出かけている。家族と外出や外食などに出かけている方もいる。	
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	本人が所持を希望する場合にはご家族へ説明し、持てるように支援。外出時にお小遣いを用意し、自分で使えるようにしている。		



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	手紙のやり取りや、施設電話の使用は自由に行える環境にある。また、必要に応じて携帯を所持してもらうことも可。		
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	特に季節感を取り入れた施設内の装飾に努めている。音楽やBGMについても入居者の嗜好に対応している。	共用空間は全てが大変広く、窓が大きく明るい。台所は対面式で利用者を見守りやすい造りになっている。冬季は加湿器を設置し、基準を決めて朝夕に室温と湿度を確認している。リビングの壁面に行事の写真や折り紙などの紙細工を掲示している。玄関や庭先などに季節の花を植えている。	
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	広い施設空間を利用し、過ごす場所の選択肢を多く持てるよう配慮。左記の項目内容について取り組みを行っている。		
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	入居時には、居室に馴染の家具や寝具を入れてもらうことで居心地のよい空間が演出できるよう配慮。	エアコン、クローゼットが備え付けで、ベッド、歩行器などの介護用具は事業所が準備している。タンス、テレビ、椅子、カレンダー、ぬいぐるみ、仏壇、色紙、写真など使い慣れたものや好みのものなどを持ち込んでいる。	

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
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	施設内の危険箇所の把握を踏まえ、ひとり一人の入居者が施設内で制約を受けることなく過ごせるよう配慮している。		

# 目標達成計画

事業所名 グループホーム「へいあん善行」

作成日 令和 2 年 4 月 1 日

## 【目標達成計画】

優先順位	項目番号	現状における問題点・課題点	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	<p>●災害対策 災害時に地域との協力体制を築いている。</p> <p>(外部評価コメント)非常時災害時に近隣住民に協力してもらえる体制の構築に向けて、継続的に働きかけることを期待する。</p>	<p>・運営推進会議等を活かし、訓練に地域の方が参加できる環境を整備する。</p>	<p>・6月、12月に実施予定の避難訓練については、運営推進会議メンバー等を含め、参加してもらえるよう準備を行っていく。</p>	本年度中
2	18	<p>●日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。</p> <p>(家族アンケートコメント)もう少し外出(散歩等)の機会が増えるとありがたいのですが。</p>	<p>・日課として散歩等の外出機会を設け、外出を個別ニーズを踏まえ頻回に行なっていく。</p> <p>・季節に合わせた戸外のレクリエーションを企画実施していく。</p>	<p>・調理スタッフが在勤する日にち等に散歩の日課を入れて辞ししていく。</p> <p>・畑作業、日光浴等の手頃にできる内容の外出支援を行っていく。</p>	本年度中
3					
4					
5					