

平成29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	1493200081	事業の開始年月日	平成19年4月1日
		指定年月日	平成19年4月1日
法人名	株式会社 アイシマ		
事業所名	グループホーム ゆうあい		
所在地	(〒241-0806) 横浜市旭区下川井町204-1		
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	平成30年2月15日	評価結果 市町村受理日	平成30年7月3日

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)】

ゆうあいは、大通り（中原街道）に隣接しているにもかかわらず、騒音のない閑静な環境にあり、ホームの裏には、木々や草花も多くあって、四季を身近に感じることができます。周辺には、四季の森公園やズーラシアがあり、良い外出場所となっています。散歩コースには、ショッピングセンターやファーストフードもあり、入居者個々においては、買い物やお茶などを楽しまれています。また運営推進会議を通して地域の行事などに参加をし、地域住民の方々が参加される避難訓練などを実施しています。

### 【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年3月15日	評価機関 評価決定日	平成30年5月23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)】

事業所は交通量の大きな中原街道から少し入った所にあります。周囲に緑地・公園、学校、商業施設もある生活環境豊かな場所に建つ2階建てのグループホームです。敷地内に同一法人の小規模多機能型居宅介護事業所が隣接しています。

<優れている点>

利用者が外に出掛ける事を大切にしており、出掛ける機会を積極的に作っています。室内ではラジオ体操、音楽療法、毎月職員が考えて歌を唱和したり、廊下を歩くなど、活気ある活動を取入れて健康維持や食欲増進に繋げています。開設当初から地域の町内会に参加し、地域の祭り、初詣などの行事への参加、消防避難訓練、地元農家の芋ほりなど、地域とのふれあいを大切にしています。

<工夫点>

食事は、週2回配達食材とのバランスや、利用者の希望を取り入れながら、その日ごとに献立を考えて提供しています。どの職員も調理を担当しており、一人ひとりの嗜好を共有しています。菜園の野菜を収穫から調理までして楽しむ工夫もしています。月1回法人経営の高齢者向けレストラン「風の音」を活用して外食を楽しんでいます。地域とのふれあいの一環として、地元小学校の生徒をジュニアボランティアグループとして受け入れ、折り紙を折ったり、協働で大きな貼り絵をつくったりと、毎年利用者を楽しませています。

### 【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 ゆうあい
ユニット名	1階 いろり

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、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

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	全ての職員の目に触れるように、玄関に掲示し、常日頃から意識付けをしている。入居者の目線に立った運営理念を掲げ、実践に取り組んでいる。また理念に沿った、具体的な年度目標を、ホーム会議などで職員全員で考え、実践につなげている。	玄関入口に法人理念と事業所運営方針を掲げ、各フロア入口には法人年度目標と事業所年度目標を掲示しています。本社勉強会で参加者は法人理念を筆記したり、唱和したりして共有しています。新入職員はオリエンテーションで周知しています。	
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。	近所のボランティア（三味線、踊り）を積極的に取り入れ、地域の行事（初詣・納涼祭）に参加したり、避難訓練に参加して頂いたり、中学の職場体験を受け入れたり、交流を深めている。毎日の散歩ではお互いに、挨拶を欠かさない。	年2回の避難訓練には地域の消防団も参加しています。町内会には地域の祭り、初詣などに参加し、役員が運営推進会議に常時出席しています。小学校からジュニアボランティアが毎年訪れ、交流しています。	年1回三味線、踊りのボランティアが敬老会の時に訪れています。その他地域で活動している様々なボランティアの更なる受け入れの検討が期待されます。
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。	地域の方々と行事などを通して交流を深め、避難訓練などによって直接関わる事により、認知症への理解や支援を考えて頂いている。運営推進会議などを通じ、地域のジュニアボランティアとの交流も行っている。		
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。	定期的に行われる運営推進会議には、町内会長・副会長、地域包括スタッフ区役所職員、入居者などが参加する。ホームの近況報告、活動報告や活動予定、防災など、様々な課題についての率直な意見交換の場となっている。	2ヶ月に1回、併設の小規模多機能型居宅介護事業所と共同で開催し、利用者状況、活動報告、健康管理、事故・ヒヤリハット、行事などの活動状況の報告を行い、出席者からの評価、意見、助言と地域からの情報提供を得ています。	
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に取り組んでいる。	変更はなく、横浜市のGH連絡協議会やブロック会に参加し、情報の共有、交換を行っている。定期的に運営推進会議も開催するなど、協力関係を築いている。またホームには、生活保護の方も多くいるため、保護担当とも、連携を密にとらせて頂いている。	定期的開催のグループホーム連絡協議会、ブロック会には管理者が参加し、その結果をホーム全体会議で職員に伝達しています。生活保護担当課の職員は折に触れ、ホームを訪問して連携をとっています。担当者といつでも連携できる状態です。	

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
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。	入居契約にあるとおり、拘束は行わないという統一した意識を常に持っている。会社の取り組みの勉強会でもテーマにあげている。玄関前の坂が急で、安全性の確保から、やむおえず玄関扉の施錠はしているが、テラスの窓などは日中、自由に出入りできる状態である。危険とみなされる、やむおえない場合を除き、拘束はしていない。	法人勉強会では年1回は必ず身体拘束禁止をテーマにした研修があり、周知を図っています。安全性の観点から止むを得ない場合を除いては、利用者の主体的行動を拘束することはありません。	
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逃されることがないように注意を払い、防止に努めている。	毎年定期的に、勉強会やホーム会議などで話し合い、事例を通して、理解を深め知識をつけている。日常のケアの見直しを図り、接遇の向上に努めている。パート、常勤にかかわらず、勉強会や講習にも参加し、内容を他の職員にも周知してもらい、意識の統一に役立っている。		
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。	本ホーム自体には、成年後見制度を利用されている方はおられないが、事業所全体で、研修などを通して理解を深めている。入居者の状況に応じて活用できる体制は整っている。ホームの勉強会でも取り上げ、知識の向上に努めている。		
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、入居契約書類一式を口頭で読み上げ、十分な説明をして、不安や疑問の解消に努めている。その上で署名と捺印を頂き、同意して頂いている。また、入居後においても、担当のケースワーカーの他、本部にも問い合わせできる体制が整っている。		
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。	入居者様やご家族が、気軽に意見が言えるような環境作りを心掛けている。相談苦情は管理者が対応、統括責任者へ報告している。苦情や不満が出た場合は、カンファレンスを実施して早急に対処し、解決できるよう取り組んでいる。また年に二回家族会を開催して意見交換など定期的に行える場を設けている。	家族会を8月と12月に行っています。その後は食事会にして、色々意見を言いやすい環境づくりをしています。スタッフの写真を掲載してほしい、花が枯れかかっているのを替えたら、など遠慮なく意見を出してもらい、運営に反映しています。	

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。	毎月のホーム会議やカンファレンスの場で、パート及び職員の意見を抽出している。また、日々の業務の中でも、コミュニケーションを図りながら、意見や提案を聞く機会を設け、運営に反映させている。	毎月全体会議としてのホーム会議を行う他、各フロアでのカンファレンスを行い、職員の意見を聞く場としています。介護度の高い利用者が出た場合、食事の用意を他のフロアが行うなど運営協力も行っています。	
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。	シフト表作成は、必ず事前に希望休を書いてもらい、応えられるように調整している。。環境面の希望や要望にも、極力応えるようにしている。良い所は、その都度、感謝の言葉かけをするなどして、個々の意欲を損なわないよう対応している。研修への積極的参加なども評価する事を心掛けている。		
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。	毎月1回開催される法人全体の勉強会や、外部研修への参加などで、スキルアップを図っている。研修後は、資料や研修報告書を提出し、全職員が閲覧できるようになっている。資格取得中の職員には、極力勤務の調整をしている。また、法人全体でも、教育委員会が中心となり、職員教育に取り組んでいる。		
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。	交換研修のほか、横浜市のGH連絡協議会や旭区のブロック会議に参加して、同業者との交流や意見交換を図れる機会を作り、サービスの質を向上させていく取組みをしている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前の相談窓口は、相談室を通して話をして、受け止められるように努めている。入居後には、本人の希望に沿えるように、すぐにケアプランを作成し、全スタッフが入居者のニーズを把握できるように努めている。		

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。	相談窓口は相談室を通しており、ご家族の抱えている問題を十分に聴き、解決できるように努力している。ホームを見学して頂き、肌でその雰囲気を感じてもらい、入居後も面会時や電話連絡等で、家族のニーズに沿えるように努めていく。		
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。	最初に、望んでいるホームでの生活を聴いたうえで、現在必要としている課題から緊急性のある問題を重視して、様々な選択技を提供しつつ、提携医院など利用も含めた対応を心掛けている。		
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。	入居者のできる事、得意とすることを共に、生活の中に取り入れている。食器拭きやケーキのデコレーション、配膳など、それぞれに、張り合いのある生活を感じてもらい、レクリエーションの楽しみなどを共有する事で、関係は良好に保たれている。		
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。	行事への参加を、ご家族にも呼びかけ入居者と共に過ごす時間を持って頂いている。毎月のミニ便りで行事の写真や本人のご様子、ご家族への要望などを知って頂き、問題があればご家族と職員が共有し、話し合っていく事で入居者様を支える関係作りに努めている。		
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。	友人や知人との交流がある場合や、希望された際は、その都度対応していける体制作りに努めている(主に手紙や電話の支援)。面会時間やご家族との外出、外泊などにも制限は設けず、楽しんで頂いている。	面会や外出、外泊に制限は設けず自由にできます。家族が持参した昔の手紙や写真などの情報を尊重しています。全利用者が近隣の美容院、床屋に出掛けています。編み物など趣味を継続したり、家族と泊まりで墓参りに出掛ける利用者もいます。	

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。	お互いの役割分担ができていて、配膳される方、食器拭きやテーブルを拭く方、掃除機をかける方など、できる範囲での、協力をしながら生活されている。入居者様が孤立しないように、職員が介在して、スムーズな関係が築けるように支援している。		
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。	今後、退所を検討する場合でも、その後の行き先など、本人や家族の意向を優先し、十分な話し合いをしていきます。退所後も、福祉サービスについての相談など、関わりを必要とされている場合は、関係作りを大切にしていきたいと考えている。		
<b>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</b>					
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。	ご家族からの情報やご本人との会話から、希望や意向の把握に努めている。また、意思疎通が困難な入居者様には、様子や行動から推し量るよう、職員間の情報も共有しながら、日々の観察に努め、支援方法を確認しています。	日々の関わりや、家族からの情報などを通じて利用者の思いや意志を把握するように努めています。把握の困難な利用者には、話しかけや職員を替えるなどの工夫をしたり、仕種や表情の変化を観察したりしています。情報は連絡ノートを使い、職員間で共有しています。	
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。	事前の聞き取りやアセスメントの資料から、生活歴や趣味を伺い、その後のケアに生かしている。使い慣れた家具や道具を持ってきて頂き、リロケーションダメージが最小限になるように努めている。		
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。	日勤帯、夜勤帯の24時間を通して、その日の様子を記録し、生活状況の把握に努めている。一人ひとりの変化についても、職員間での共有ができ、対応が出来るように、柔軟な姿勢で臨んでいる。		

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
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。	ケアプラン作成には、本人や家族の意思、意向を取り入れ、現状に合わせて作成している。カンファレンスにおいて、職員で話し合った意見も取り入れ主治医や訪問看護師の助言も頂き、介護計画に反映させている。	利用者や家族との関わりの中で得た思いや意見をケアプランに反映させるようにしています。月1回全体会議の後、ユニット会議を行い、職員全員の意見交換の情報と、個別の具体的な意見を反映させ、医療情報も含め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。	個別のケース記録に加え、気づきや申し送りの記載された業務日誌、毎日のチェック表を通して、情報を共有している。気づき事項を協議して、より良いケアができるように心掛けている。勤務開始時の確認（引継ぎ）を義務付けています。		
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。	訪問看護師を通じて主治医との連携を図り、常に健康管理には努めている。法人内のレストラン、風の音での昼食会(月1回)や音楽療法(月2回)にも参加、個人のニーズに合わせて、その他の外食、美容院や理容室への外出の機会も増やしている。		
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。	地域ボランティアの、三味線や踊り、民謡の訪問も取り入れ、また、自治会の行事（納涼祭、初詣甘酒など）への参加は毎年恒例となっている。防災訓練でも地域の方々の協力を得て、地域のジュニアボランティアの子供達との交流会も4年目になっている。		
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、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。	内科、皮膚科、精神科、歯科医などの往診があり、本人やご家族の希望を最優先させて頂いている。また、必要に応じ眼科や整形外科にも、常時スタッフが同行できる体制が整っている。毎週1回看護師の訪問もあり、法人全体としてターミナルケアも行っている。	利用者は全員事業所の主治医を受診しています。医師は月2回の往診で歯科医、看護師は週1回訪問しています。外来には職員が同行し、その際は受診結果を「医療ノート」で共有し、家族、主治医にも伝えています。医療機関は24時間対応です。	



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
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。	あいしま訪問看護と契約し、体調に変化があった場合は、昼夜問わず診て頂ける体制が整っている。医療的側面からの指示、主治医への連携へとつながっている。また、医療連携ノートを通じ、入居者の個別対応にも積極的に取り組んでいる。		
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。	入院時には、早期退院に向け、担当医や看護師、家族と密に話し合いを行います。訪問看護、医師の往診もあるため、退院した後でも、ホームで対応できる体制が整っている。		
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。	入居時にターミナルケアの説明をし、重度化の指針を書面で明示している。重度化した場合、本人、家族の意向を確認、同意書を作成し、主治医にもその意向を把握してもらう。職員も過去の看取りの経験から、その難しさは痛感し、その意識は強く持っている。	看取り介護を行っています。入居時に、重度化の指針を説明し、終末期には本人や家族の意向を確認して同意書を交わしています。医師と職員が連携を取り、対応しています。研修の参加や勉強会、事例報告会でも学ぶ機会があります。	
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。	マニュアルを常備し、職員がすぐに確認できる環境にある。救急対応の研修会（蘇生法、AEDの使用方法）に積極的に参加したり、看護師や管理者からの情報を共有し、全ての職員が、応急手当や初期対応ができるように、普段から備えている。		
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。	年2回、地域の住民や消防団、消防署役所の方の協力を得て、夜間想定などの防災訓練を実施している。その都度、意見交換をして今後の訓練に反映させている。災害時用の3日分の非常食や飲料水も準備している。食料については本社にて期間などの管理もしている。	併設小規模多機能型居宅介護事業所との共同で避難訓練を行っています。地域消防団がいつも参加しており、地域との連携体制がとれています。非常時食料・飲料水は3日分備蓄しています。本社が近く、定期的に古いものを引き取ってもらい、新しい品に置き換えています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	入居者様のプライドを傷つけないように、言葉使いや接遇は、職員が各々意識し合って、気を付けている。勉強会やカンファレンスなどで対応の見直しを図っている。排泄確認なども、職員同士の暗号を決め、各々の羞恥心に配慮した支援を行っている。	援助が必要な時でも、自己決定をしやすいような言葉かけや動作を見守るなど、本人の気持ちに寄り添った対応を心掛けています。日頃の排泄や入浴の際はプライバシーの確保に配慮をしています。法人、事業所は接遇研修を積極的に開催し、職員は参加しています。	
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。	日常的に、入居者自身から訴えてくれるような雰囲気作りを心掛け、思いや希望を表しやすい声かけなども行っている。また、本人だけでなく、ご家族の希望も取り入れるよう努力している。		
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。	日々の過ごし方は、個々のペースに合わせた支援をしている。食事やおやつは、一緒に摂っているが、その他、起床や就寝、日中の過ごし方などは、ご自由で、入居者の意思を尊重している。		
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。	定期的に、美容院や散髪に出かけている。洋服や化粧品、身の回りの物は、職員と一緒に買い物に出かけ、好きなものを購入されている。		
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。	外食やレストランの食事（風の音）を楽しめること、食事のメニューは決まっておらず、献立を考えたり、下準備や配膳下膳などを一緒に行うことで、楽しみや満足を感じて頂いている。菜園の野菜を、入居者と一緒に収穫し、調理することもある。また行事食なども一緒に楽しむ機会を持っている。	食事のメニューは決まっておらず、その日ごとに、週2回配達食材と利用者の希望を踏まえて献立を決めています。職員全員が調理の担当を行い、一人ひとりの嗜好を把握しています。利用者と一緒に、野菜の収穫や調理、食事の準備や片付けを行っています。外食や出前、季節ごとの行事食にも工夫を凝らしています。	

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。	各々の食事や水分摂取量を、毎日記録し、一日を通じた栄養状態を把握している。年齢や状態に応じ、各々の分量や形態も把握して、提供している。また、管理栄養士による献立のチェックもあり、栄養が偏らないよう指導も受けている。		
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、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、個別対応にて、うがいや歯磨きの声掛けをし、自立でできない方や磨き残しのある方には、職員が介助するなど、口腔内の衛生の維持につとめている。週1回の訪問歯科にて、口腔チェックや衛生指導も受けている。		
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。	個々の排泄パターンを把握して、入居者様のサインを見逃さないよう、早めに誘導を試みています。排便については看護師や主治医と相談の上、薬剤の調整を行っています。また自立に向けてトイレ内のズボンの上げ下げを行ってもらう等、失禁時に自尊心を傷つけない等の配慮をして、支援している。	一人ひとりの排泄パターンを把握して習慣やパターンに応じた個別の排泄支援をしています。自立に向けてトイレでの排泄動作を行う事を大切と捉え、着衣の上げ下げを見守るようにしています。排泄では周りに配慮し、排泄状態は職員間で合言葉を決めて使っています。	
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。	便秘がちな方には、乳製品や繊維質を含む食材を取り入れたり、散歩やラジオ体操などの運動で排便を促します。どうしても、排便できない時は、看護師・医師と相談の上、処方薬の下剤を使用している。		
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。	基本、いつでも入浴できるようになっている。入居者の体調や気分により、入って頂いているため、だいたい、一人平均、週に3～4回のペースになっている。時間も、本人に確認しながら入って頂いている。	回数や時間は希望に添って柔軟に対応しており、週3回程の割合で入浴しています。入浴を拒む利用者には言葉かけや職員を替えるなどの工夫をしています。入浴中の会話で情報があれば連絡ノートやケース記録に取り、情報共有しています。	

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。	入眠時間は、入居者様の自由に任せている。個々の体調に合わせた対応を心掛けている。居室の明かりも、入居者ごとに変えている。20時に入眠されている方もいれば、22時までリビングでテレビを観賞されている方もいて日々、自由に過ごされている。		
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。	個々のファイルには「服薬リスト」が挿入され、そこには、作用や目的、副作用も記載されていて、職員も周知している。異常な症状が出た場合、速やかに、看護師、主治医に連絡し、指示を仰いでいる。		
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。	その方の、趣味や好みに合わせた役割ができるように支援している。食器拭きや掃除機掛け、配膳下膳、洗濯たたみなど、できる範囲でお手伝いして頂いている。また、楽しみごととしては誕生会やドライブ、行事を企画して気分転換の支援をしている。		
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。	近くのスーパーに、職員と日用品の買い物に出かけたり、散歩やドライブ、ビデオ店にDVDを借りに行ったり、行事企画を立てて、日帰りでの小旅行にも出かけたりしている。ご家族とは、いつでも、外泊・外出ができるようになっていく。	外出の機会を積極的に作っています。散歩コースや外出先は、その日の希望や目的に添って決めています。2kmコースやパンを持って鯉の餌やり、ドライブ、買い物、外食、バス旅行の企画など様々な方法で支援を行っています。	
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、現金は所持していないがお預かりしているお金は、いつでも使用できる体制が整っている。買い物に行った時には、ご本人に、支払をお願いしている。また、ご本人・ご家族了承のうえ、購入支援することもある。		

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。	本人の希望があれば、いつでも自由に連絡が取れるように配慮している。手紙の差出をお手伝いしたり、電話の取次ぎ、電話の発信もお手伝いしています。ただし、無理しての連絡は行わずあくまで、自然の形で、連絡を支援している。		
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。	リビングは、全体が床暖房になっている。季節によりエアコンでの室温調整だけでなく、窓を開けての換気にも注意をはらっている。季節に合ったタペストリーや入居者様と作ったカレンダーを壁に飾り、季節を感じられるようにしている。	広いリビングを囲んで居室がある間取りです。リビングには重厚な6人掛けテーブル2つ、3人掛けソファが2つあり、落ち着いた空間になっています。加湿器により適正な湿度管理を行っています。広い浴室、車いすでも使用可能な3ヶ所のトイレ、オープンキッチンがあります。	トイレ3ヶ所内、1つが洗浄機能付きのため、使用頻度が高く混みあう様です。トイレ内の手洗いも含め工夫検討していく事が期待されます。
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。	リビングには、食事用のテーブルだけでなく テレビの前には、ソファも設置され、思い思いの場所で過ごせるようになっている。食席でも、食事以外に、トランプや将棋なども楽しまれている。		
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。	愛用していた家具等をお持ち頂き 自由に配置されています。写真等を飾られたり、読書やテレビ、DVD鑑賞等で、リラックスして過ごせる空間となっている。	全9室のうち、8室が洋室、1室が6畳和室です。洋室は床フローリング、ドア引き戸、半畳のクロゼット、外にデッキがあります。和室利用者は炬燵を置くなど、それぞれの愛用品を持ち込み、居心地よい環境を作っています。	
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。	全てバリアフリーで、廊下やトイレ、浴室には手すりが使い易い高さに取り付けられ、洗面台やトイレも、車椅子や歩行器で使えるよう、入居者それぞれの力が発揮できるよう配慮されている。できない事は職員と共同でやる事により混乱を防止している。		

事業所名	グループホーム ゆうあい
ユニット名	2階 かまど

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、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

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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	玄関及び、2階の入り口に掲示 常に職員の目に触れるように意識付けをしている。入居者の目線に立った運営理念を掲げ実践に取り組んでいる。また、年度末にはその年の振り返りを行い、理念に沿った新年度の具体的な目標を考え全職員で話し合い実践につなげている。		
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。	自治会の行事（初詣・納涼祭）への参加や防災訓練、ホームの行事に参加して頂いている。中学生の職場体験 小学生のジュニアボランティアの受け入れをしたりと交流を深めている。		
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。	2か月に1回行われる運営推進会議では自治会の役員の方、地域包括スタッフの方が参加され事業所の活動内容を伝えている。また、防災訓練では職員がどのように対応をしているか見学して頂いている。		
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か月に1回行われる運営推進会議には、町内会長・副会長、地域包括スタッフ、区役所職員、入居者等が参加する。ホームの近況報告、活動報告や活動予定、防災等、様々な課題について率直な意見や情報交換の場となっている。		
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。	横浜市のGH連絡協議会やブロック会に参加し、情報の共有、交換を行っている。定期的に運営推進会議も開催する等協力関係を築いている。また、ホームには生活保護の方も多くいるため、旭区保護課担当とも連携を密に取らせて頂いている。		

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
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。	拘束は行わないという統一した意識を全職員は常に持っている。安全面から、やむを得ずの施錠はしているが、職員に断ってから1,2階への行き来は常に自由である。危険とみまされる場合を除き拘束は一切していない。		
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。	常勤、パートにかかわらず、虐待防止関連の講習や研修にも参加し、内容を他の職員にも周知してもらい、意識の統一に役立てている。日常のケアにおいてもお互いの行動を観察し、気付かずに虐待が行われていないか、定期的に話し合い接遇の向上に努めている。		
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。	事業所全体で、研修等を通じて理解を深めている。入居者の状況に応じて活用出来る体制が整っている。ホームの勉強会でも取り上げ、知識の向上に努めている。		
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。	契約締結時には、契約書類一式を口頭で読み上げ、時間をかけて説明をしている。不安や疑問点があればその場で話し合い十分に納得して頂いた上で入居して頂いている。また入居後においても担当のケースワーカーの他、本部にも問い合わせ出来る体制が整っている。		
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。	日頃より利用者様や御家族が、気軽に意見を言えるような雰囲気作りを心掛けている。相談、苦情は管理者が対応し、統括責任者へ報告をしている。家族会や運営委員会などに出席して頂き、苦情、不満が出た場合はカンファレンスを実施、早急に対処し解決出来るように取り組んでいる。		



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
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。	毎月のホーム会議やカンファレンスで、職員及びパート職員が気軽に意見を言ったり、日々の業務の中でも、コミュニケーションを図りながら、意見や提案を聞く機会を設け運営に反映させている。		
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。	勤務表作成前には必ず希望休記入を全職員にしてもらい、要望に極力応えるようにしている。また日頃から良い所はその都度感謝の言葉を掛ける等をして、個々の意欲を損なわないようにしている。研修会への積極的参加等も評価する事を心掛けている。		
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。	毎月 勉強会や教育研修会が開催され、多くの職員が参加出来るような体制をとりスキルアップを図っている。また、資格を取得出来るように勤務の調整もしている。		
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。	交換研修のほか、横浜市のGH連絡協議会や旭区のブロック会議に参加して、同業者との意見や情報を交換しながらサービスの向上させていく取組みをしている。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居前の相談窓口は相談室を通して。本人の情報を頂きながら、不安に思っている事を、十分に聴き受け止められるように努めている。入居後は本人の希望に沿う事が出来るようにプランを立て、安心出来るように努めている。		

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。	相談窓口は相談室を通しており、御家族の抱えている問題を十分に聴き、解決出来るように努力している。ホームを見学して頂き、雰囲気を感じてもらい 入居後も面会時や電話連絡等で、御家族のニーズに沿えるように努めていく。		
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。	最初に 今後の希望するホームでの生活を聴いたうえで、現在必要としている課題から緊急性のある問題を重視して、他のサービス利用も含め様々な選択肢を提供しつつ 提携医院等、利用も含めた対応を心掛けている。		
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。	本人の出来る事、得意とする事を、生活の中に取り入れている。縫物や編み物、調理、掃除、配膳 スタッフの散髪（元理容師）等、それぞれに張り合いのある生活を感じて頂き、支援する側される側という意識を持たず レクリエーションの楽しみを共有する事で関係は良好に保たれている。		
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。	家族会や行事への参加を御家族に呼びかけ、入居者と共に過ごす時間を持って頂いている。毎月のミニ便りでは、本人のご様子、本人からの御家族への要望等を知って頂き 問題がある場合は御家族と職員が共有し、話し合っていく事で入居者を支える関係作りに努めている。		
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。	友人や知人との交流がある場合や、希望された際は、全職員がその都度、対応している体制が出来ている（主に手紙や電話の支援）。面会時間や御家族との外出、外食、外泊などに制限は設けず、自由に楽しんで頂いている。		

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
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。	お互いの役割分担が出来ていて、公平でかつ平等になるようにし、問題が起こらないようにしている。入居者が孤立しないように、職員が介在して、スムーズな関係が築けお互いが支え合う事が出来るようにしている。		
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。	今後、退所を検討する場合でも、その後の行先等は、本人、家族の意向を優先し、十分な話し合いをして決定します。サービス利用終了後でも、ご家族との関係は良好で、引き続き、そのご姉妹も入居を希望してくださっている。		
<b>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</b>					
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。	御家族からの情報や本人との会話の中から希望や意向の把握に努めている。また、意思疎通が困難な入居者様には、様子や行動から、その真意を推し量るよう 職員間の情報も共有しながら日々の観察に努め、支援方法を確認している。		
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。	事前の聞き取りやアセスメントの資料から、生活歴や趣味を伺い、その後のケアに活かし、安心した生活が出来るように努めている。使い慣れた道具や写真等から懐かしい出来事等を会話のなかに、引き出せるよう努めている。		
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。	一日を通して生活状況を記録し 一人一人の変化についても職員間で情報の共有出来 対応出来るように、柔軟な姿勢で臨んでいる。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	本人や家族の意思、意向を取り入れてケアプランを制作している。カンファレンスを行い 職員間で話し合った意見やアイデアも取り入れ、実施後問題があったり、状況が変化するようであれば 制作し直す。また、主治医、訪問看護師の助言も聞き介護計画を作成している。		
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。	日々の様子や本人の言葉、エピソード等を記録した個別のケース記録に加え、気づきや申し送りが記載された業務日誌、毎日のチェック表を通して全ての職員が確認するよう努めている。勤務開始時、朝の申し送り時で、情報の確認を義務付けている。		
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。	御家族からの情報や本人との会話の中から希望や意向の把握に努めている。また、意思疎通が困難な入居者様には、様子や行動から、その真意を推し量るよう 職員間の情報も共有しながら日々の観察に努め、支援方法を確認している。		
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。	事前の聞き取りやアセスメントの資料から、生活歴や趣味を伺い、その後のケアに活かし、安心した生活ができるように努めている。使い慣れた道具や写真等から懐かしい出来事等を会話のなかに、引き出せるよう努めている。		
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。	一日を通して生活状況を記録し 一人一人の変化についても職員間で情報の共有出来 対応出来るように、柔軟な姿勢で臨んでいる。		

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
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。	本人や家族の意思、意向を取り入れてケアプランを制作している。カンファレンスを行い 職員間で話し合った意見やアイデアも取り入れ、実施後問題があったり、状況が変化するようであれば 制作し直す。また、主治医、訪問看護師の助言も聞き介護計画を作成している。		
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。	日々の様子や本人の言葉、エピソード等を記録した個別のケース記録に加え、気づきや申し送りが記載された業務日誌、毎日のチェック表を通して全ての職員が確認するよう努めている。勤務開始時、朝の申し送り時で、情報の確認を義務付けている。		
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。	入居時にターミナルケアの説明をし重度化の指針を書面で明示している。重度化した場合本人、家族の意向を十分に考慮 確認した上で同意書を作成、主治医にもその意向を把握してもらう。全職員 後悔のない終末期を迎えられるようチームケアにて、全力で支えていく。		
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。	消防署の方に来所して頂き 救急対応（蘇生法、AEDの使用方法）の講習会を実施したり、往診医や看護師、管理者からの情報を共有し、緊急時に対応出来るよう意識し話し合っている。		
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。	年に2回 消防署・役所の方・地域の消防団・地域の住民の方々の協力を得て、夜間想定防災訓練を実施している。その都度反省 意見交換をし今後の取り組み・訓練に反映させている。非常食や卓上コンロ・ガスボンベも準備している。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	入居者様一人一人のプライドを傷つけないよう 職員全員が意識を持ち接遇や言葉使いに気を付けている。特に排泄の確認には、つくし・ひまわり・たんぽぽ等の名前に変え 羞恥心に配慮を行っている。		
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。	生活の中での ご本人の希望や意思を尊重している。また ご本人だけでなく、御家族の希望も取り入れるよう努力している。		
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。	個々のペースに合わせた支援をしている。食事やおやつは一緒に摂っているが、日中の過ごし方は個々のペースに合わせている。生け花やカラオケ、アクティビティ等は自由に参加していただいている。		
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。	定期的に 美容院や散髪に出かけている。また 整容チェック表で確認、支援している。衣類に関しては ご本人のお好きな物を着用して頂いている。		
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。	入居者様に召し上がりたい物をお聞きしたり 一緒に献立を考え決めている。料理も出来る方と一緒にいたり、配膳下膳、テーブル拭き等 出来る範囲でのお手伝いをお願いしている。		

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。	食事量や水分摂取量を毎日記録し 栄養状態を把握している。年齢や状態に応じて 分量や形態を個々に把握し提供している。管理栄養士による献立チェックもあり 栄養バランスの指導も受けている。		
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。	毎食後入居者様一人一人に声掛けをし自立で出来ない方や磨き残しがある方には、職員が介助をする等 口腔内の清潔維持に努めている。また週一回訪問歯科にて、口腔チェック、ケアも行っている。		
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。	排泄チェック表にて排泄パターンを記録し、早めの誘導を心掛けている。ズボン等の上げ下げもご本人に行ってもらっている。オムツ使用の方でもトイレ誘導を行っている。		
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。	排泄チェック表にて排泄パターンを記録し、早めの誘導を心掛けている。ズボン等の上げ下げもご本人に行ってもらっている。オムツ使用の方でもトイレ誘導を行っている。		
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。	ご本人の希望をお聞きし入浴して頂いている。着替え等も選んで頂き自立の方はお一人でゆったりと入浴され 介助が必要な方にはご本人が出来る事をして頂く等の支援のしている。		

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。	就寝時間の設定はせず入居者様のリズムに合わせている。日中でも疲れている様子の時は休息して頂く等 個々の体調に合わせた対応を行っている。		
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。	個人ファイルに処方内容が分かるリストを入れている。リストには薬の写真・作用や目的 副作用が記載され職員も周知している。症状の変化や処方内容の変更などがあった場合は業務日誌や職員連絡ノートで確認 申し送りを徹底している。		
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。	その方々に合った出来るお手伝い 食器洗いや食器拭き、配膳下膳 掃除機掛け、雑巾掛け 洗濯干しやたたみなどをして頂いている。また 楽しみ事としては、お誕生日会や民謡の鑑賞など行事を企画 気分転換の支援をしている。		
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。	散歩に行く時は皆さんに声を掛け、近くの川迄行き 鯉に餌をあげたりしている。また季節ごとに企画を立て お花見、芋ほり 遠足など行っている。御家族とはいつでも 外泊・外出が出来るようになっている。		
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。	基本的には 現金は所持されてませんが、お預かりしているお金は いつでも使用出来る体制が整っています。買い物に行った時はご本人に支払いをお願いしている。		



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。	本人の希望があれば自由に電話や手紙などで連絡が取れるように配慮しています。電話の取次ぎ、発信をお手伝いしている。		
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。	季節によりエアコンでの室温調整だけでなく、窓を開けて外の風を室内にしている。季節に合ったタペストリーや入居者様と作った飾りを壁に飾り季節を感じられるようにしている。		
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。	食事用のテーブルだけでなくテレビの前にソファを設置、テーブル席やソファに座りテレビを見たり談笑し過ごせるようしている。		
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。	愛用していた家具等をお持ち頂き自由に配置されてます。写真等を飾られたり読書やCD鑑賞でリラックスして過ごせる空間となっている。		
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。	廊下やトイレ、浴室には手すりを配置全面バリアフリーになっており、歩行器での移動もしやすくなっている。レクリエーション用具なども決められた場所に収納し入居者様も出し入れでき使用している。		

平成29年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホームゆうあい

作成日： 平成 30年 6月 28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	2	地域の行事（初詔・納涼祭）に参加したり、避難訓練に参加して頂いたりと交流を深めているが、来て頂けるボランティアの情報が少ない。	3年間続いている地域のジュニアボランティアとの交流を今後もつなげる。より多くの方々にゆうあいを知って頂き、立ち寄って頂けるような場所づくりをする。	盆踊りの練習への参加等、運営推進会議や地域ケアプラザ等でさまざまな情報を得る。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月