

2020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	1495000174	事業の開始年月日	平成22年8月1日
		指定年月日	平成22年8月1日
法人名	医療法人啓和会		
事業所名	医療法人啓和会 グループホーム京町		
所在地	( 210-0848 ) 神奈川県川崎市川崎区京町3-32-1		
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	令和2年9月4日	評価結果 市町村受理日	令和2年12月10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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

運営が医療法人の為、24時間訪問看護を受け入れして、急変時には利用者様の状況に応じ、対応しています。整形外科・歯科・内科の往診があり、胃カメラにて変化を見逃さぬよう、日々利用者様に対応しています。地域とつながりながら暮らし続けられるよう、町内会に加入し、月一度の集まりや盆踊り・区役所、消防署、町内会の人との自主防災訓練炊き出し・食事会・廃品回収、公園掃除等、町内の役員もやらせていただいています。今年ほどの行事も新型コロナウイルスのため交流は避け、必要な時は廃品回収以外、電話にて対応させていただいています。ボランティアでは、フラダンス・音楽、また、近くの保育園より招待を受け、子供達との交流を行なっています。マッサージ師による訪問マッサージ、アニマルセラピーで猫を2匹飼って利用者様と仲良く生活しております。また、月一度、ホームでの生活状態を写真付のお便りで担当者よりお手紙を送付しています。家族会では夏の納涼祭、クリスマス会を行ない、質問や要望の話す機会を持ち、その後は家族との思い出作りをしています。

### 【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 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和2年10月12日	評価機関 評価決定日	令和2年11月17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川崎駅東口からバスに乗り、「浅田3丁目」停留所から徒歩3分のところに位置します。周囲は緑道や公園が点在し、落ち着いた佇まいの住宅街が広がっています。敷地内には運営母体である医療法人の療養型デイサービスと訪問看護ステーションの事業所があります。

<優れている点>

「地域に開かれた施設づくり」の理念に基づき、積極的に町内行事に参加し、事業所の自主防災訓練では地域ぐるみで炊き出しや消火訓練を行っています。今年の新型コロナウイルスの影響下でも、管理者は町内会の保健福祉担当として情報発信を続け、敬老の日にはお菓子を貰ったり、関係の継続に努めています。この度の国勢調査にも職員総出で協力するなど、臨機応変に利用者支援を行っています。利用者に変化があった時はすぐに家族へ連絡を入れ、家族の相談には真摯に応じる、その積み重ねが互いの信頼関係を築いています。行事の際は、家族が率先して車イスを押し、カラオケの実力を披露する人もいます。利用者、家族、職員、皆で思いやり溢れる明るい施設を作り上げています。

<工夫点>

新型コロナウイルスの感染拡大対応策として、家族との面会はガラス窓越しに行っています。特異な状況ですが、職員の丁寧な説明により、利用者は家族との逢瀬を楽しんでいます。又、外出自粛による運動不足解消のため、屋内歩行訓練を励行しています。ラジオ体操とストレッチも継続しています。

### 【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	医療法人啓和会 グループホーム京町
ユニット名	すずらん（1F）

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
<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。	法人の理念に基づき、グループホーム独自の理念を定めています。理念は玄関に提示し、また毎月のミーティングでも確認し、周知徹底を図っています。職員は利用者の尊厳のある日常生活保持するため、言葉づかいに注意をはらっています。	毎朝職員は事業所理念を唱和しています。理念には「尊厳ある日常生活を保持し、良質で総合的なサービス提供と地域貢献を目指す」と謳っています。玄関に掲示し、ミーティングで確認し、毎日のケアのよりどころとして職員に浸透しています。	
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。	町内会に加入し、月一度の町内行事や夏祭りの神輿、自主防災訓練、食事会、町内会の廃品回収、公園掃除、盆踊り、保育園の子供達との交流を行ない、ボランティアは音楽、フラダンスの受入をしています。また、管理者は町内の役員をやらせていただき、情報交換をしています。	例年は町内行事への参加が多く、地域と顔の見える関係を築いていました。今年は新型コロナウイルス感染拡大防止のため、行事が軒並み中止となっています。その状況下でも、管理者は町内会の保健福祉担当役員として地域交流を支援しています。	
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。	利用者様より食べたい物の注文を聞き、スーパーに買い物に出掛けたり、月一度町内会館にて集まりの時、利用者様と一緒にうかがい、準備をしたり、片づけ等に参加したりしています。		
4	3	○運営推進会議を活かした取り組み 運営推進会議では、利用者やサービスの実績、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ヶ月に一度の運営推進委員会は、町内会長、常任理事、民生委員、家族の代表、包括支援センターの方より意見やアドバイスをいただき、地域の様子を知る機会となっています。	隔月開催の運営推進会議も、新型コロナウイルスの影響下で開催を延期しています。通常は家族、町内会役員、地域包括支援センター職員など平均9名の参加を得ています。運営推進会議では自主防災訓練の参加を地域に呼びかけ、事業所のリードで炊き出しや消火訓練を行っています。	
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。	川崎市高齢者支援課、地域包括支援センターに相談しています。また、社会福祉協議会の傾聴ボランティアさんが利用者さんの話し相手や相談ののってくれています。自主防災訓練の時、町内会・区役所の参加、炊き出し等行っています。新型コロナの関係で今年度は出来ていません。	運営推進会議の会議録は出席者に手渡ししています。自主防災訓練の際には区役所の防災担当より、洪水ハザードマップや災害時水分補給などについてアドバイスを受けています。新型コロナウイルスへの対応策を、行政に確認しています。	

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。	契約書に身体拘束を行わないことを明記し、日中玄関の入口は施錠せず、「身体拘束排除宣言」を玄関と居間に提示しています。職員は身体拘束の弊害と如何にして拘束のない支援を提供するか職員間で検討しています。やむえず拘束の時は家族と相談、捺印をいただき介護記録に記入する。ユニット入口については止むえない時は、家族の了解を得て施錠しています。また、身体拘束などの勉強会を行い、社内にて勉強をしています。	ベッド回りを柵で囲む、立ち上がりづらいイスに座らせるなど、身体拘束にあたる具体的な行為についてミーティングで話し合っています。身体拘束廃止委員会を設置し、毎年研修を行っています。「身体拘束等適正化のための指針」「身体拘束排除マニュアル」を整備しています。	
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。	個々の職員の意見を把握し、ケアカンファレンスにて情報交換を行ない、入浴時に体のチェックをしています。		
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。	弁護士や成年後見人に相談して情報提供、協力や説明をお願いしています。		
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・解約時または問題発生時には、御家族様と面談の上、十分な説明を行ない、捺印をいただいています。		
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。	玄関入口に意見箱を設置し、訪問時に直接お話しを聞いて解決を図っています。また、納涼祭、クリスマス会に合わせて家族会を開催し、利用者や家族からの意向や要望を聞いています。他に衣類や寝具の切り替え時など、家族の訪問時の話し合いもサービス向上に反映しています。家族会の時に意見を出す機会を設けています。	家族の面会時にコミュニケーションを重ね、意見や要望が言い易い雰囲気づくりに努めています。家族会など話し合いの場を設けて、率直な意見を聴取しています。利用者や家族、一人ひとりとの信頼関係が透明性のある運営につながっています。	

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。	職員が意見を発言できる機会や個人面談にて話を聞く場所を設けています。月1回のミーティングで業務運営の意見交換をし、毎日朝9時からフロアごとにミニミーティングを開催して引き継ぎを行なっています。この会議の最後にユニットごとに職員が提案した“今月の目標”を全員で唱和して確認し、実践に繋げています。	月1回開催するミーティングでは、業務運営の意見交換を行っています。利用者のために何ができるかを、皆で真剣に話し合っています。管理者は折に触れ、職員の個人的な意見や要望を聞くように努めて、柔軟に対応しています。	
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。	介護職員処遇改善計画書を掲示し、研修の勉強会への紹介を進めています。また、職員資格取得のため、勉強会等の支援を行なっています。		
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。	回覧にて講習会への参加、職場での勉強会、他グループホームへの研修を促し、体験出来るよう進めています。		
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。	他のグループホームやデイサービスの力を借り、初詣やレストランの食事会、遠足の遠足会に出掛けたり、協力をお願いし、力を借りています。職員が入社した時、他のグループホームに出かけ、技術面の勉強をさせていただいていますが、現在はコロナの関係で外出等が来ていません。		
<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。	本人からの訴え、御家族様の希望を傾聴し、安心して生活出来るよう努めています。		

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
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。	利用者様・御家族様にも、何事も話しやすい雰囲気づくりをしています。		
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。	総合的な面で必要と思われた時、他のサービスの紹介・相談に乗っています。		
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。	利用者様に人生の先輩の言葉として、分からないことを教えてもらい、良きパートナーとして意識しています。		
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。	月一度の写真入りの手紙にて、利用者様の様子をお知らせしています。御家族と交えて行う納涼祭・クリスマス会にて、職員と御家族様との交流をはかり、一緒に劇をしたり、また、お手伝いも進んで協力していただいています。年末のクリスマス会は1年の利用者様の様子をビデオで日頃の様子を見ていただいています。このような行いですが、現在は新型コロナウイルスの関係で滞っています。面会も窓を境にして、お互いに元気な顔を見て安心しております。		
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。	御家族様との外出、買い物に出掛けた時、前住んでいた所を訪ねたり、友人からのお手紙や訪問をしていただき、絆をつないでもらっています。ホーム入居後、時間の経過とともに徐々に馴染みの関係が少なくなっていますが、利用者の中には、馴染みの教会の神父が訪ねてくる人や家族付添で馴染みの美容院に行く人もいます。年賀状も受診しますが、返事は家族に任せて対応してもらおうなど継続努めています。	家族との買い物、墓参り、友人からの手紙など、一人ひとりの生活習慣を大切にしています。家族や親族との語らいには、事務所の電話を提供しています。日頃から生活歴の傾聴に努めて、アセスメントシートに記載し、職員間で共有しています。	

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
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。	フロアでは、気の合う人と同じテーブルに座ってもらい、また、孤立しないよう席替えをしたり、昼食も各テーブルに職員が入り、同じ物を食べ、趣味や料理を通して話しが出来るよう、小グループ等レクレーションをしています。		
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。	入院によって契約終了後も連絡を取り、お変わりないか様子を伺っています。		
<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。	担当スタッフは強い絆が出来ているため、ご本人の意見や訴えをミーティング等で話し合い、情報を共有しています。利用者ごとに担当者を決めています。担当者は本人との会話から、本人の個性や思い、願望などを聞き出すよう心掛けています。その内容はミーティングで話し合い、他の職員の意見も聞いて共有し、家族にも手紙で状況を報告しています。	利用者が何を実現したいのか、本人の立場で考えています。新型コロナウイルスの影響下では、ガラス窓越しに家族と会えるようにセッティングしています。毎日の生活でのちょっとした発言や表情に気を配り、利用者への共感を育んでいます。	
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。	ご本人や御家族様により、書面にて好みやつちかったさまざまな生活歴を聞き、談笑中に出た言葉や習慣を継続出来るようにしています。		
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。	ご本人一人ひとりの体調、精神面を把握して、出来ることに注目し、その人に合った生活をするようにしております。		

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	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。	医療関係や御家族様の要望を聞き、ミーティングなどで御利用者様の変化があった時は、スタッフの情報を介護計画の作成や見直しに取り入れています。	ミーティングや朝のミニミーティングで利用者状況を共有し、ケアプランに反映させています。毎月モニタリングを励行し、6ヶ月から1年ごとにプランを見直しています。利用者に変化があった場合は、状況に応じてケアプランを変更しています。	
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。	バイタル、服薬、食事や水分量、特変など、夜間と昼間との介護記録を色にて区別し、分かりやすい言葉の記録で、面会時介護記録を御家族に見てもらい、介護記録の見直しに活かしています。		
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。	個々の支援で訪問マッサージ、訪問歯科、救急、通院対応を行なっています。外出での買い物は、新型コロナウイルスの関係で現在出来ていません。		
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。	区役所・消防署・町内会・包括支援センターとともに自主防災訓練や炊き出し、月一度の町内会館での行事、食事会、地域のボランティアが継続的に来てくれています。		
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。	24時間医療機関の看護師に相談指示や訪問を受け、利用者様の急変時に対応してもらい、また、ほぼ毎日、午前または午後の往診があり、体調の変化もスムーズに行われ、協力医には診断書・紹介状等で協力をお願いしています。	医療法人啓和会「野末整形外科・歯科・内科」の医師の訪問診療を定期的を受けており、訪問計画は啓和会医事課がコントロールしています。同時に、地域の医療機関とのネットワークにより24時間利用者を見守っています。希望によっては理学療法士の訪問マッサージも受けることもできます。	



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
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。	ご本人様の状態に応じて、担当医・看護師に直接相談、24時間オンコールによって、看護師の訪問、医師に連絡をつけることが出来ます。週1回全員訪問看護を受け、介護では出来ない体調の変化に対応・処置等を行っている。		
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。	入院先の看護師また相談室と情報交換を行ない、早期の退院に向けて相談をしています。		
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、事業所です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。	重症化や終末期については、施設で出来る限りの生活を調整し、医師・看護師・職員・御家族様と話し合い、対応しています。看取りに関する指針を重要事項説明書に明記し、入居時に説明しています。終末期にはターミナルケアの支援方法など話し合いをしています。	看取りに関する指針を重要事項説明書に明記し入居時に説明しています。医師の診察により終末期に入っている様子が見られた時は、家族と医師・看護師・管理者で話し合いに入り、施設での看取りが決まった時は、家族にも泊ってもらうなど、納得いくお世話や声掛けをしています。	
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、急変の連絡体制は、一目でわかるよう掲示して、職員は理解しています。AEDを施設に置き、対応できるようにしている。		
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。	コロナウイルス発生前の避難訓練は昼間・夜間の状態を作り出し、消防署の立会にて指導と訓練を行っています。また、地域防災にも参加協力していました。天災の時、地域の皆様に体の不自由な人は一時的避難場として受け入れ、包括支援センターに連絡するようになっています。	コロナウイルス発生前の避難訓練は、昼・夜の想定をはじめ、時間をはかり行っている。地域主催の防災訓練にも施設として参加しています。災害発生時には、地域で体の不自由な人の一時避難場所として、施設が引き受けすることも町内会・地域包括支援センターと話し合いをしています。	

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
<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。	利用者様の人格の尊重やプライバシーを損ねない言葉づかい対応を行なっています。個人情報等書類は鍵のかかる書庫に保管しています。居室担当者を中心に利用者の個性を把握し、言葉づかいやさりげない介助に努めています。	接遇面では、人生の先輩として対応することを大切にして、親しい中にも礼を忘れないよう話し言葉に配慮し、利用者の個性にも配慮して、さりげない介助の実現に向けて努力しています。プライバシー・人権擁護に関しては、施設として、毎年、全員参加で研修会を開催しています。	
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。	声掛けのあいさつから始まり、本人の性格などを考え、話しやすい環境をつくり出し、今本人が何を希望しているのか傾聴して行動しています。		
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、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。	朝の体操の時に、回想法にて話し掛け、食事は何を食べたいかメニューを聞いたり、その日の体調を見ながら、入浴の順番を変えたり、希望を聞いています。		
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。	月1度～2度の訪問理美容を利用してカットを行ったり、好みの美容室を利用している人は外出をしてカットやパーマをしていただいています。母の日にはマニキュア・お化粧・ヘアブローを本人の好みを聞いて行っています。		
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。	スーパーや商店街に買い出しに出掛けたり、配膳、下膳など参加していただき、季節ごとの行事食を行なっています。誕生会は職員手作りのケーキでお祝いします。	食事のメニューと食材は外部業者に委託しています。施設の行事に合わせたメニューや旬の食材活用などは委託先と連携しています。コロナウイルスが発生する前には、利用者ごとの様子を見ながらファミリーレストランに出かけていました。コロナ禍の現状では、残念ながら外食はできない状態です。	

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
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。	嚥下状態に応じて、ペースト食・トロミ食・きざみ食・ミキサー食、水分量と摂食量のチェック等、24時間にて記入し、記録を残し対応しています。		
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、口腔ケアを行ない、入れ歯の人は夕食後、薬剤で洗浄しています。出来るところまで本人が行ない、出来ないところは職員が介助して、清潔を保持しています。歯科の衛生士が来て、歯の状態・舌ブラシの使い方など、月1度勉強会に参加指導を受けています。		
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。	排泄表を利用し、一日の経過を記録、その人にあった排泄パターンを把握し、声掛けにて便座に誘導しています。また、排泄がうまくいかなかった人はあたたかいお湯で対応しています。	利用者一人ごとに特徴があり、「排泄表」に状況を記録して、一人一人の介助の方法・時間などを工夫して、便座に誘導しています。夜間についても2時間ごとに見回り、声掛けによりできるだけ便座に誘導しています。排泄がうまくいかなかった方には、温かいタオルを用意して丁寧な対応を心がけています。	
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。	水分、運動、乳製品、服薬、食事などにて、その人に合った対応をしています。		
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ず、個々に応じた入浴の支援をしている。	入浴日のバイタルや体調を見ながら、本人の希望を考慮して、時期の物を湯船に入れたり、入浴拒否の時は職員を変え、手順を変えたり、タイミングを見ながら対応しています。	原則として週3回入浴できるよう計画していますが、利用者の体調・希望も考慮して無理のないよう配慮しています。入浴を拒む人には、時間を置いて対応職員も違えるなど、きめ細かに配慮しています。季節感に配慮して、菖蒲湯、ゆず湯なども行っています。入浴剤も使用して、変化をさせています。	

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。	夜間に熟睡できるよう、散歩・買い物と昼間の活動を多く持ち、体調に応じて昼寝の時間を設けたり、休憩を取ってもらっています。		
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。	服薬のファイルお薬一覧表を毎日ダブルチェック保管利用し、変化が出た時は連絡ノートやお薬ノート、ミニミーティングにて徹底し、症状の変化があれば医師に連絡を取り、相談しています。		
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。	その人の得意部分を引き出し、洗濯干し、料理、歌、折り紙、メモ帳作り、工作等、おやつには何を食べたいか聞いて、ホットプレートにて自分で焼いていただいたり、ドクターに聞いて嗜好品の支援をしています。		
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。	買い物、天気良ければ緑道への散歩、日向ぼっこ、月1度の町内会の集り、車いすの人も歩行出来る人も一緒に出掛け、遠出の際は御家族様や町内会の方が協力して下さいましたが、今年は新型コロナウイルスのため、外出が出来ず、面会もガラス越しにお話しを掛けていただいています。	今年コロナ禍で、散歩やスーパーマーケットにも出かけられず、外出が減っています。月1度の町内会の集まりには、車いすの人も一緒に出掛け楽しんでいましたが、これもできず残念な状況です。天気の良い日には施設の外にベンチを出して、日光浴を積極的に行って、少しでも体を動かすように工夫しています。	
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。	利用者様からお小遣いを預っており、スーパーに買い物に出掛けた時、自分の欲しい物を時期を見ながら、冷蔵庫などに名前を書き預っています。		

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
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。	電話がかかってきたら、御本人様が電話にてお話しができるよう支援しています。お手紙は御本人様にお渡ししています。		
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。	居室にはテレビがあり、自分の好きなカレンダーを貼り、個人で作成した折り紙、要望を聞いて、保育園の子供達の作品のプレゼントを貼る人もおり、フロアには温度計・加湿器を置き、掃除の時は換気をし、湿度にも注意しています。	リビングは南向きで、窓から明るい陽が差し込んでいます。居間の壁には行事写真、保育園児の作品、観葉植物なども置き、家庭的で落ち着いた雰囲気を大切にしています。スタッフが、利用者と共にゆったりと過ごせるように工夫しています。フロアには温度計・加湿器を置き、換気にも注意し、衛生面にも配慮しています。	
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。	日当の良い所にベンチを置いたり、気の合った人同士が居室を訪問、フロアのテーブルも工夫して、集まれるように配慮しています。		
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。	テレビ、タンス、仏壇、本など馴染みの物を入居の時持ってきていただき、家族と共に相談しながら工夫しています。	居室には空気清浄、冷暖房、ベット、カーテン、衣類掛けが施設として用意がされています。室内の清掃は、朝8時、午後2時、午後5時の3回、衛生面に配慮し、消毒も1日3回、朝8時、午後2時、午後8時に行っています。居室の中での家具配置などは、居室担当者と家族が安全面にも工夫しています。	
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。	居室の入口には、利用者様が分かるよう本人の写真を貼り、バリアフリー、トイレの分からない人には入口に印を付け、手すりなどで自由に行動していただいています。		

事業所名	医療法人啓和会 グループホーム京町
ユニット名	ひまわり（2F）

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
<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。	法人の理念に基づき、グループホーム独自の理念を定めています。理念は玄関に提示し、また毎月のミーティングでも確認し、周知徹底を図っています。職員は利用者の尊厳のある日常生活保持するため、言葉づかいに注意をはらっています。		
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。	町内会に加入し、月一度の町内行事や夏祭りの神輿、自主防災訓練、食事会、町内会の廃品回収、公園掃除、盆踊り、保育園の子供達との交流を行ない、ボランティアは音楽、フラダンスの受入をしています。また、管理者は町内の役員をやらせていただき、情報交換をしています。		
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。	利用者様より食べたい物の注文を聞き、スーパーに買い物に出掛けたり、月一度町内会館にて集まりの時、利用者様と一緒にうかがい、準備をしたり、片づけ等に参加したりしています。		
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ヶ月に一度の運営推進委員会は、町内会長、常任理事、民生委員、家族の代表、包括支援センターの方より意見やアドバイスをいただき、地域の様子を知る機会となっています。		
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。	川崎市高齢者支援課、地域包括支援センターに相談しています。また、社会福祉協議会の傾聴ボランティアさんが利用者さんの話し相手や相談にのってくれています。自主防災訓練の時、町内会・区役所の参加、炊き出し等行っています。新型コロナの関係で今年度は出来ていません。		

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。	契約書に身体拘束を行わないことを明記し、日中玄関の入口は施錠せず、「身体拘束排除宣言」を玄関と居間に提示しています。職員は身体拘束の弊害と如何にして拘束のない支援を提供するか職員間で検討しています。やむえず拘束の時は家族と相談、捺印をいただき介護記録に記入する。ユニット入口については止むえない時は、家族の了解を得て施錠しています。また、身体拘束などの勉強会を行い、社内にて勉強をしています。		
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。	個々の職員の意見を把握し、ケアカンファレンスにて情報交換を行ない、入浴時に体のチェックをしています。		
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。	弁護士や成年後見人に相談して情報提供、協力や説明をお願いしています。		
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・解約時または問題発生時には、御家族様と面談の上、十分な説明を行ない、捺印をいただいています。		
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。	玄関入口に意見箱を設置し、訪問時に直接お話しを聞いて解決を図っています。また、納涼祭、クリスマス会に合わせて家族会を開催し、利用者や家族からの意向や要望を聞いています。他に衣類や寝具の切り替え時など、家族の訪問時の話し合いもサービス向上に反映しています。家族会の時に意見を出す機会を設けています。		



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。	職員が意見を発言できる機会や個人面談にて話を聞く場所を設けています。月1回のミーティングで業務運営の意見交換をし、毎日朝9時からフロアごとにミニミーティングを開催して引き継ぎを行なっています。この会議の最後にユニットごとに職員が提案した“今月の目標”を全員で唱和して確認し、実践に繋げています。		
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。	介護職員処遇改善計画書を掲示し、研修の勉強会への紹介を進めています。また、職員資格取得のため、勉強会等の支援を行なっています。		
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。	回覧にて講習会への参加、職場での勉強会、他グループホームへの研修を促し、体験出来るよう進めています。		
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。	他のグループホームやデイサービスの力を借り、初詣やレストランの食事会、遠足の遠足会に出掛けたり、協力をお願いし、力を借りています。職員が入社した時、他のグループホームに出かけ、技術面の勉強をさせていたしていますが、現在はコロナの関係で外出等が出来ていません。		
<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。	本人からの訴え、御家族様の希望を傾聴し、安心して生活が出来るよう努めています。		

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
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。	利用者様・御家族様にも、何事も話しやすい雰囲気づくりをしています。		
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。	総合的な面で必要と思われた時、他のサービスの紹介・相談に乗っています。		
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。	利用者様に人生の先輩の言葉として、分からないことを教えてもらい、良きパートナーとして意識しています。		
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。	月一度の写真入りの手紙にて、利用者様の様子をお知らせしています。御家族と交えて行う納涼祭・クリスマス会にて、職員と御家族様との交流をはかり、一緒に劇をしたり、また、お手伝いも進んで協力していただいています。年末のクリスマス会は1年の利用者様の様子をビデオで日頃の様子を見ていただいています。このような行いですが、現在は新型コロナウイルスの関係で滞っています。面会も窓を境にして、お互いに元気な顔を見て安心しております。		
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。	御家族様との外出、買い物に出掛けた時、前住んでいた所を訪ねたり、友人からのお手紙や訪問をしていただき、絆をつないでもらっています。ホーム入居後、時間の経過とともに徐々に馴染みの関係が少なくなっていますが、利用者の中には、馴染みの教会の神父が訪ねてくる人や家族付添で馴染みの美容院に行く人もいます。年賀状も受診しますが、返事は家族に任せて対応してもらうなど継続努めています。		

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
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。	フロアでは、気の合う人と同じテーブルに座ってもらい、また、孤立しないよう席替えをしたり、昼食も各テーブルに職員が入り、同じ物を食べ、趣味や料理を通して話しが出来るよう、小グループ等レクリエーションをしています。		
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。	入院によって契約終了後も連絡を取り、お変わりないか様子を伺っています。		
<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。	担当スタッフは強い絆が出来ているため、ご本人の意見や訴えをミーティング等で話し合い、情報を共有しています。利用者ごとに担当を決めています。担当者は本人との会話から、本人の個性や思い、願望などを聞き出すよう心掛けています。その内容はミーティングで話し合い、他の職員の意見も聞いて共有し、家族にも手紙で状況を報告しています。		
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。	ご本人や御家族様により、書面にて好みやつちかったさまざまな生活歴を聞き、談笑中に出た言葉や習慣を継続出来るようにしています。		
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。	ご本人一人ひとりの体調、精神面を把握して、出来ることに注目し、その人に合った生活をするようにしております。		

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	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。	医療関係や御家族様の要望を聞き、ミーティングなどで御利用者様の変化があった時は、スタッフの情報を介護計画の作成や見直しに取り入れています。		
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。	バイタル、服薬、食事や水分量、特変など、夜間と昼間との介護記録を色にて区別し、分かりやすい言葉の記録で、面会時介護記録を御家族に見てもらい、介護記録の見直しに活かしています。		
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。	個々の支援で訪問マッサージ、訪問歯科、救急、通院対応を行なっています。外出での買い物は、新型コロナウイルスの関係で現在出来ていません。		
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。	区役所・消防署・町内会・包括支援センターとともに自主防災訓練や炊き出し、月一度の町内会館での行事、食事会、地域のボランティアが継続的に来てくれています。		
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。	24時間医療機関の看護師に相談指示や訪問を受け、利用者様の急変時に対応してもらい、また、ほぼ毎日、午前または午後の往診があり、体調の変化もスムーズに行われ、協力医には診断書・紹介状等で協力をお願いしています。		

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。	ご本人様の状態に応じて、担当医・看護師に直接相談、24時間オンコールによって、看護師の訪問、医師に連絡をつけることが出来ます。週1回全員訪問看護を受け、介護では出来ない体調の変化に対応・処置等を行っている。		
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。	入院先の看護師また相談室と情報交換を行ない、早期の退院に向けて相談をしています。		
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。	重症化や終末期については、施設で出来る限りの生活を調整し、医師・看護師・職員・御家族様と話し合い、対応しています。看取りに関する指針を重要事項説明書に明記し、入居時に説明しています。終末期にはターミナルケアの支援方法など話し合いをしています。		
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、急変の連絡体制は、一目でわかるよう掲示して、職員は理解しています。AEDを施設に置き、対応できるようにしている。		
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。	コロナウイルス発生前の避難訓練は昼間・夜間の状態を作り出し、消防署の立会にて指導と訓練を行っています。また、地域防災にも参加協力していました。天災の時、地域の皆様に体の不自由な人は一時的避難場として受け入れ、包括支援センターに連絡するようになっています。		

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
<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。	利用者様の人格の尊重やプライバシーを損ねない言葉づかい対応を行なっています。個人情報等書類は鍵のかかる書庫に保管しています。居室担当者を中心に利用者の個性を把握し、言葉づかいやさりげない介助に努めています。		
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。	声掛けのあいさつから始まり、本人の性格などを考え、話しやすい環境をつくり出し、今本人が何を希望しているのか傾聴して行動しています。		
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。	朝の体操の時に、回想法にて話し掛け、食事は何を食べたいかメニューを聞いたり、その日の体調を見ながら、入浴の順番を変えたり、希望を聞いています。		
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。	月1度～2度の訪問理美容を利用してカットを行なったり、好みの美容室を利用している人は外出をしてカットやパーマをしていただいています。母の日にはマニキュア・お化粧・ヘアブローを本人の好みを聞いて行っています。		
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。	スーパーや商店街に買い出しに出掛けたり、配膳、下膳など参加していただき、季節ごとの行事食を行なっています。誕生会は職員手作りのケーキでお祝いします。		

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。	嚥下状態に応じて、ペースト食・トロミ食・きざみ食・ミキサー食、水分量と摂食量のチェック等、24時間にて記入し、記録を残し対応しています。		
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、口腔ケアを行ない、入れ歯の人は夕食後、薬剤で洗浄しています。出来るところまで本人が行ない、出来ないところは職員が介助して、清潔を保持しています。歯科の衛生士が来て、歯の状態・舌ブラシの使い方など、月1度勉強会に参加指導を受けています。		
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。	排泄表を利用し、一日の経過を記録、その人にあった排泄パターンを把握し、声掛けにて便座に誘導しています。また、排泄がうまくいかなかった人はあたたかいお湯で対応しています。		
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。	水分、運動、乳製品、服薬、食事などにて、その人に合った対応をしています。		
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。	入浴日のバイタルや体調を見ながら、本人の希望を考慮して、時期の物を湯船に入れたり、入浴拒否の時は職員を変え、手順を変えたり、タイミングを見ながら対応しています。		

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
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。	夜間に熟睡できるよう、散歩・買い物と昼間の活動を多く持ち、体調に応じて昼寝の時間を設けたり、休憩を取ってもらっています。		
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。	服薬のファイルお薬一覧表を毎日ダブルチェック保管利用し、変化が出た時は連絡ノートやお薬ノート、ミニミーテングにて徹底し、症状の変化があれば医師に連絡を取り、相談しています。		
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。	その人の得意部分を引き出し、洗濯干し、料理、歌、折り紙、メモ帳作り、工作等、おやつには何を食べたいか聞いて、ホットプレートにて自分で焼いていただいたり、ドクターに聞いて嗜好品の支援をしています。		
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。	買い物、天気良ければ緑道への散歩、日向ぼっこ、月1度の町内会の集り、車いすの人も歩行出来る人も一緒に出掛け、遠出の時は御家族様や町内会の方が協力して下さっていましたが、今年は新型コロナウイルスのため、外出が出来ず、面会もガラス越しにお話しをかけていただいています。		
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。	利用者様からお小遣いを預っており、スーパーに買い物に出掛けた時、自分の欲しい物を時期を見ながら、冷蔵庫などに名前を書き預っています。		



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
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。	電話がかかってきたら、御本人様が電話にてお話しができるよう支援しています。お手紙は御本人様にお渡ししています。		
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。	居室にはテレビがあり、自分の好きなカレンダーを貼り、個人で作成した折り紙、要望を聞いて、保育園の子供達の作品のプレゼントを貼る人もおり、フロアには温度計・加湿器を置き、掃除の時は換気をし、湿度にも注意しています。		
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。	日当の良い所にベンチを置いたり、気の合った人同士が居室を訪問、フロアのテーブルも工夫して、集まれるように配慮しています。		
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。	テレビ、タンス、仏壇、本など馴染みの物を入居の時持ってきていただき、家族と共に相談しながら工夫しています。		
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。	居室の入口には、利用者様が分かるよう本人の写真を貼り、バリアフリー、トイレの分からない人には入口に印を付け、手すりなどで自由に行動していただいています。		

令和2年度

## 目標達成計画

事業所名 医療法人啓和会 グループホーム京町

作成日： 令和 2 年 12 月 8 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	非常災害対策計画に基づき、高潮を想定した訓練を実施出来ていない。	町内会の指定されている避難所までは遠く車椅子では逃げ切ることが出来ないが、非常災害が発生したとして逃げる訓練をしたい。	現在の建物は道路より50cm高い。車椅子利用者が多く、外には逃げ切れないため、1階の利用者・職員は2階へ逃げる。全員逃げ切れるまでの時間を計り、災害時の訓練をする。	2 ヶ月
2	35	災害対策について	地域の住民の関係作りを良くして、天災の時の協力作りをする。	コロナウィルスで月一度の縁側と言う地域の集りに参加出来ないでいる。困った時は、電話でアドバイスをいただいている。	6 ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月