

2021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	1495100081	事業の開始年月日	平成19年5月1日
		指定年月日	平成19年5月1日
法人名	社会福祉法人 馬島福祉会		
事業所名	グループホーム 奏		
所在地	(212-0002) 神奈川県川崎市幸区小向仲野町1-24		
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	定員計	18名 ユニット数 2 ユニット
自己評価作成日	令和3年9月10日	評価結果 市町村受理日	令和3年12月6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）】

利用者一人ひとりに寄り添って、その方に適した支援を実施していくことで、「ここに来て良かった」と思ってもらえるような環境を目指しています。
また、ご本人やご家族が不安に思っていることを伺い、職員も一緒に考えていくことで、安心してサービスを利用できるよう努めています。
この2つを目標として、感染症の感染予防に十分留意しながら季節に合わせた行事を行い、充実した生活を送ることができるよう支援しています。
奏には、小規模多機能型居宅介護、デイサービス、グループホームがあり、利用者一人ひとりの思いや生活スタイル、身体状況等に合わせたサービスを提供すると共に、奏全館で行事や外出を企画し、楽しんで頂けるよう支援しています。

【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3年10月14日	評価機関 評価決定日	令和3年11月19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」駅西口北バスターミナルから市営バスで10分、「御幸公園前」下車徒歩3分の国道1号線沿いにあります。国道に面して向い側は工場群ですが反対側は道路際から1歩奥に入ると古くからの住宅街となっています。施設は法人所有の4階建てで1階は小規模多機能居宅介護支援施設、2階、3階がグループホームで4階がデイサービスセンターとしてすべて同法人が運営しています。

<優れている点>

法人の目標である「和をもって尊し」「目標をもって仕事を」「スキルを高めよう」をしっかりと日常の介助支援に活かす工夫をしています。居室には個別にトイレを設置して日常の安全、安心な排泄行為を優しく支える工夫をしています。毎日の調理や清掃作業を専門業者に委託して利用者にとり向き合う時間を創り出し、種々の所内行事の実現につなげています。エレベータ設備はストレッチャーが入れる大きさで緊急対応時における利用者の搬出が可能となっています。

<工夫点>

利用者に「楽しんでもらいたい」の思いを職員で共有しています。細かく役割分担をしながら目標の実現をしていく中で職員のモチベーションアップにも繋がるよう働きかけをしています。リスクマネジメント研修に「グループワーク」を取り入れ、研修の質を高める努力をしています。併設している他の施設と行事、研修やリフト浴設備の借用など連携して、より良い支援につながるよう努めています。

【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	1～10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15～22	11
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	12～16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36～55	17～23
V アウトカム項目	56～68	

事業所名	グループホーム 奏
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、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。	法人理念である「地域福祉への貢献」に基づき、グループホーム独自の理念を職員全員で作成し、各ユニットの入口や更衣室に掲示すると共に、職員会議や個人面談等で定期的に確認し、共通認識を持ってサービスを提供できるよう努めている。	法人の「理念」や「目標」は職員会議や掲示等を活用しながら全員で共有する努力をしています。年間目標は職員アンケートでまとめ、話し合いながら作成しています。個人面談を活用して、職員個人の「目標」作成にも役立っています。	
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。	「小向仲野町町内会新生会」に加入しているが、コロナ禍の影響で町内会行事が中止となっている為、交流はできていない。	コロナ禍の中でここ数年は地域とのかかわりが薄れていますが繋がりはしっかりと保持して再開の機会を待っています。現在はデイサービス施設、小規模多機能居宅介護事業所に参加される方との行事時に交流をしています。	コロナ禍の中で数年来滞っている地域に根差したボランティアの受け入れや地域ケアに対する啓蒙としての情報発信を再開されることが期待されます。
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。	コロナ禍の影響で地域との直接的な交流は中止となっていることが多くあるが、広報紙や運営推進会議を通して情報共有を図っている。また、地域の方からの相談があれば、随時対応をしている。		
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。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、ご家族、町内会長、区担当課長、地域包括支援センター長、事業所職員が出席している。事業所の活動報告や、事業所や地域についての意見交換を行い、対応策の検討等を行っている。	コロナ禍の中でも運営推進会議を開催しています。区福祉支援課職員、地域包括支援センター職員や時折家族の参加も交えて行っています。議事録をまとめて会議メンバーや家族へも配布して共有を図っています。	
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に取り組んでいる。	認定調査等の機会に事業所や利用者の様子を伝え、連携を深めている。また、介護保険制度に関することを市担当者へ相談し、必要な情報を職員に周知することで、サービスの向上を図っている。	必要な情報は運営推進会議時に区担当者、または郵送により入手しています。コロナ下での物資や情報などの支援は法人組織を通じて入手しています。	

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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	定期的に身体拘束についての研修を職員会議内で行い、全職員への周知を図っている。 エレベータはカバー、建物出入口、階段出入口は電子キーを使用している。 入所時、身体拘束等を行わないことを利用者や家族に説明し、同意書に署名、捺印を頂いている。	フロアには身体拘束等防止に対する事項を職員の見える箇所に貼り出しています。研修会の実施や毎月の職員会議で事例をもとに話し合いを進めて防止に努めています。リスクマネジメントとして「KY（危険予知）」研修をグループワークを活用して実践的に学んでいます。リモート研修会も実施しています。	
7	6	○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。	施設内研修で定期的に高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を設け、利用者への対応について虐待や不適切なケアになっていないか、職員間で話し合っている。	全員参加の月1回の職員会議で話し合いをしています。法人の主催の研修会で学ぶ機会も作っています。リスクマネジメント委員会で話し合いをして防止に対しての啓蒙活動にもつなげています。	
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。	市が発行しているパンフレットや外部研修からの資料等で知識を得ている。 相談があった時、必要に応じて情報を提供している。		
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。	契約時に重要事項説明書と契約書の内容を基に、理解・納得ができるよう丁寧に説明、質疑応答を行っている。 また、契約後についても疑問点や不明点があれば随時説明を行っている。 料金改定等がある際は、事前に書面や口頭で説明を行い同意を頂いている。		
10	7	○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。	苦情相談窓口を設置していることを契約時に説明し、相談をいつでも受け付けている旨を伝えている。 利用者、家族から頂いた意見については対応可能なものについてはすぐに反映し、十分な対応が困難な相談についても一緒に解決策を考えている。	毎月家族宛に「今月のご様子」として医療および生活についての奏からのお知らせを、運営推進会議開催時はその議事録も同封して郵送しています。行事開催時は参加を呼びかけています。 来訪時や電話で要望を受け、携帯電話を持ちたいとの要望を実現しました。	

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	8	○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。	月1回の職員会議や毎日の申し送り等で職員の意見や提案を出す機会を設けており、意見等あった際は会議にて方針を決め、職員全員に周知している。また、体調管理や目標設定等についての相談、意見や提案を出す場として定期的な職員面談を実施している。	月1回、すべての職員の参加を目標に休出の場合は出勤扱いとして全体の意見や方針を決める機会を設けています。個別に定期的な個人面談も行い、日常の困りごとも含めて種々の相談が出来る機会を作っています。	
12	9	○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、全職員の日頃の努力実績、勤務状況を把握し、各職員の努力を評価する為の人事考課を定期的の実施している。	職員それぞれの年間目標を「個人面談」で話し合い作成しています。管理者と決めた努力目標は各自が日々遂行して、その結果は施設長、所長の人事考査により評価される仕組みを作っています。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職能に合わせた法人内外の研修参加の機会を設け、研修参加後に職員会議でフィードバックを行うことで、知識、技術等の共有、定着を図っている。新人職員には、約1ヶ月、1対1での指導期間を設け、指導内容を記録して次回以降の指導に活かしている。	それぞれの職員ごとに話し合ったことをもとに福祉に関する資格取得の目標を立て、研修などの機会を確保したり、OJTでの指導を行って受験の時期に合わせて支援をしています。	
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。	神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、合同研修会等に参加している。また、外部研修や法人内の職員交流などの機会を設けている。		
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。	面接時にご本人から要望を伺うと共に、以前に利用していたサービス事業所からも情報を得て、ご本人ができる限り不安がないように配慮している。ご本人のできることを探し、関わる時間を多く持つよう対応している。		

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
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。	入居前に何度か面談の機会を設け、家族の思いや要望等を確認し、信頼関係を築くことができるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談時にご本人や家族のニーズを的確につかめるように、じっくりと話を聴き、入居の必要性や緊急性を判断すると共に、必要に合わせて他のサービスの情報提供を行っている。		
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。	食事を一緒にしたり、洗濯物たたみ、食事の後片付け、掃除等の日常生活の家事を一緒に行うことで、共通の話題作りができたり、共同生活者としての立場が実感できるよう心掛けている。		
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。	入居となっても家族と職員が協力し合ってご本人を支えていくことの重要性を家族に説明し、ご理解、ご協力して頂けるよう努めている。		
20	11	○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。	コロナ禍の影響で面会を制限させて頂いているが、可能な限り家族や友人・知人の方々と関わりがもてるよう、電話や手紙といったツールを活用して交流ができるよう働きかけている。	コロナ禍の中でも月一回の訪問会を安全・安心な環境を設営して実施し、半数以上の家族が来訪しています。今はベランダでの外気浴などが中心ですがいつも行く近隣の公園や催し会にも参加できるよう準備しています。	

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。	日々の生活の中で利用者同士の関係性ができているため、それに合わせて食事の席等配慮している。 また、余暇時間やレクリエーション、他ユニットと合同での活動等を通して親睦が深まるよう支援している。		
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。	契約が終了しても必要に応じて支援、協力をしていくので、いつでも相談を受け付けていることをご本人と家族に説明している。		
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	12	○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。	生活の希望をADLと合わせて個別に把握できるよう、一人ひとりの思いや意向を聴く時間を作るようにしている。 また、思いを伝えることが困難な利用者については、生活歴やご家族等からの情報を基にご本人の思いに合わせた支援できるよう努めている。	家族からの「敬老の祝い」の携帯所持に関する希望を職員でよく話し合い、詐欺の問題が生じない様に対応する事を条件に思いにつなげています。居室トイレを活用して本人の排泄困難状況に応じてベッドの位置や介助の方法を尊厳を保ちながら介助支援をしています。	
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。	以前利用していたサービス事業所から情報を得たり、入居前の面談でご本人や家族からお話を伺っていくと共に、入居後も随時ご本人や家族からのお話を伺っていくことで、これまでの暮らし方を把握することができるよう努めている。		
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。	日々の生活記録や申し送り時に職員間で情報共有し、前条把握するように努めている。 また、ケアプランやモニタリング、カンファレンス等を通して、適格に情報を把握できるようにしている。		

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
26	13	○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。	毎月、居室担当者が中心となってモニタリングを実施し、その内容を基に職員間で意見交換をすると共に、家族より面会時やお電話等で意見や要望を伺い、介護計画に反映しています。	本人の思いや家族の意向・要望を丁寧にヒアリングを行い、居室担当者が本人の生活している様子を踏まえて、生活全般の課題などについて副主任と相談しながら、現状に即した「居宅サービス計画書」を策定しています。	
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。	利用者の生活記録を個別で時系列に沿って細かく記入することで、職員間で情報共有できるようにしている。介護計画の作成・見直し時にも生活記録を参照している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご本人、家族の状況に合わせて、医療機関の相談や他施設の情報提供及び地域包括支援センターへの仲介等を行い、施設外サービスを適切に受け取ることができるよう対応している。		
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。	月1回、訪問理美容があり、希望する利用者の散髪を実施している。コロナ禍の影響で町内会の活動やボランティア、実習生等との交流はできていない。		
30	14	○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。	協力医療機関の担当医が月2回の往診で利用者の体調管理を行っているが、ご本人や家族が希望する場合は希望するかかりつけ医となっている。受診時は基本的には家族に対応しているが、体調や都合等で困難な場合は職員で受診対応を行っている。	医療サービスを希望する利用者には往診時に常勤看護師が立ち合い受診しています。かかりつけ医に継続して受診する利用者は、原則として家族が対応します。歯科医も毎月往診しており、希望者には口腔衛生サービスを受けています。	

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
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。	常勤で看護職員（介護職と兼務）がいる為、医療的判断は看護職員が行っている。 夜間等必要時は看護職員とのオンコール体制をとっており、適切な対応ができるよう支援している。		
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。	入院時には病院、家族、施設で随時情報交換を行うことで現状把握に努め、退院可能な段階ですぐに受け入れができるよう体制を整えている。		
33	15	○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。	状態の変化に合わせて家族と面談等を行い、今後の対応について検討する機会を設けている。 ご本人や家族の意向を踏まえ、提携病院と情報交換を行い、適切な支援を提供することでご本人やご家族が安心できるよう努めている。	法人の方針で看取りサービスについては対応していません。経口摂取が難しくなってきた段階で本人や家族の意向を尊重しながら終末期に向けた対応について支援をしています。看取りについての理解を深めるため研修に参加し職員間で共有しています。	
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。	施設内研修や事例検討会を行い、適切な対応ができるよう取り組んでいる。 また、必要に応じて看護職員から急変時や事故発生時の対応方法についての指導を行っている。		
35	16	○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。	防災訓練を年2（内1回は夜間想定）を実施し、避難方法等を検討しており、全職員が把握できるよう検討結果の申し送りをしている。 施設内に備蓄用品を準備している。	防災訓練では利用者の避難移動は実施していませんが、職員間で消火栓や消防署に通報できる赤電話の設置場所などの確認をしています。水や食料は4日間分を備蓄しています。「避難確保計画」を策定し垂直避難（事業所4階）することを利用者・職員間で周知しています。	

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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。	利用者の居室へ入る際は、必ず声を掛けるようにしている。 また、ご本人と話をする際は、思いや考え方、意向等に配慮し、その方らしく生活できるよう努めている。	利用者の立場に立ったサービス提供に努め、人格・人権の尊重やプライバシーの確保についてはOJTを通じて指導・実践しています。排泄や入浴介助は必ずカーテンや扉を閉めたり、利用者からの込み入った相談は居室で対応するよう配慮しています。	
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。	日常の中で一人ひとりの想いや意向を聴く時間を持つようにし、ご本人自身が自己表現や自己決定できるよう心掛けている。 また、自身で訴えることが困難な利用者については、ご本人の想いを推測し、理解するよう努めている。		
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。	利用者の性格や暮らし方等を把握し、その方らしく、一人ひとりのペースに合った支援を行うよう、職員指導を行っている。 余暇活動についても、何をしたいか希望を伺いながら支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	訪問理美容で定期的に散髪をしくことで身だしなみを整えている。 また、日々の整容や髭剃り、着替え等、可能な限りご自身で行って頂き、必要に応じて利用者のご希望に合わせた支援を行っている。		
40	18	○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。	調理は業者に委託しているので行っていないが、食器やお盆、テーブルを拭く等の片付けを可能な範囲で利用者と職員が一緒に行っている。 好き嫌いやアレルギー等の希望があれば、業者と相談して可能な限り実現できるよう努めている。	併設している事業所と共同で外部業者に厨房設備を貸与し食事サービスの提供を受けています。栄養士が栄養のバランスを考えたメニューとなっています。給食会議も毎月実施し食事内容を相談したり、行事食などのメニューの要望や提案も取り入れています。	

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。	調理は業者に委託し、栄養バランスに配慮された食事をその方に合った食形態で提供している。 必要に応じて捕食の提供をしている。 利用者の状態や好みに合わせて提供方法を工夫することで、水分量が確保出来るよう支援している。		
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、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。	できる範囲でご本人で行って頂いた後、口腔内の確認と必要に応じて仕上げ磨きを実施している。 また、口腔ケア委員会が中心となり、訪問歯科医より口腔ケアに関する指導を受け、利用者の口腔内の状態維持、改善に努めている。		
43	19	○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。	排泄委員会と居室担当者が共同で個別対応について検討し、一人ひとりに合わせた支援を行い、可能な限りトイレでの排泄ができるよう努めている。	利用者が居室にある自分のトイレで安心して排泄できるように取り組んでいます。リハビリパンツを使用している利用者もトイレで排泄できるよう介助に努めています。排泄に関するマニュアルについては整理・作成中です。	
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。	排便状況をチェック表で確認し、水分摂取量の確保、適度な運動を行うといった支援を行い、可能な限り自然な排便ができるよう努めている。 下剤が必要な場合は、かかりつけ医と情報交換をして、薬の種類や量、服用時間を調整している。		
45	20	○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。	入浴日は大まかに決めていますが、利用者の要望や体調に合わせて変更する、毎日声を掛けて希望したタイミングで対応する、2人介助を行う等、臨機応変に対応している。 中間浴を利用し、可能な限り入浴を楽しめるよう努めている。	入浴は週2回午前中に予定していますが、利用者のその時の体調に合わせて柔軟に対応しています。入浴が好きでない利用者には毎日声を掛けながら、タイミングが合う時に入浴しています。浴槽は檜づくりで、季節には、しょうぶ湯やゆず湯を楽しんでいます。	

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の状況に応じて、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。	家具や寝具等、ご希望があれば利用者にあった物、馴染みの物を使用して頂き、安心できる空間で休むことができるよう支援している。 また、利用者の生活習慣や睡眠サイクルに合わせた対応を行うことで十分に休息できるよう努めている。		
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。	服薬介助のマニュアルを作成し、誤薬や落薬がないよう細心の注意を払って対応している。 服薬内容をファイルで保管し、職員がいつでも確認できるようにしている。 服薬内容が変更になった場合は申し送りや連絡帳で全職員に周知している。		
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。	入所時アセスメント情報は全職員が回覧し、生活歴の理解に努めている。 家事参加、外気浴、体を動かすレクリエーション等、楽しみながら活動できるよう支援している。 また、ご希望に合わせて、喫煙やノンアルコール飲料の提供も行っている。		
49	21	○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。	コロナ禍の影響で制限を設けており、外出対応は実施できていない。	現在はコロナ禍の影響もあり感染防止の観点から外出は控えています。外出に代えて事業所内のベランダや屋上で外気浴を実施しています。コロナ禍以前は、川崎大師の風鈴市や天満天神社に初詣に出かけたりしています。	
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。	ご本人が必要な物や欲しい物の為に使うことができるお金をお預かりしており、ご希望があった際に使用している。 また、お金のことについて不安を感じる方には、必要に応じて説明を行い、安心できるよう努めている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご本人から希望があった際に電話をしたり、家族や友人等からのご本人宛の電話があった際は直接お話をさせて頂くといった対応をしている。 また、手紙が届いた際にはご本人に直接お渡ししており、ご希望があれば手紙のやりとりの支援を行っている。		
52	22	○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。	利用者と一緒に作成した季節に合わせた装飾や塗り絵、行事の写真等を掲示している。 また、その日の状況に応じてエアコンや床暖房、加湿器等を使用し、居心地の良い環境になるよう努めている。	共用スペースには事業所内のお祭りや誕生日会の写真、利用者と一緒に作成した季節の花飾りなどを飾り、楽しい空間となっています。換気や消毒を実施し加湿器やエアコンにより快適な環境づくりに努めています。	
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。	座りたい席がある場合はできる限り希望に沿うようにしている。 また、気の合う方がいる場合には、席を近くする等の工夫をし、楽しく生活できるよう配慮している。		
54	23	○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。	馴染みの家具や寝具、衣類、写真等を持参して頂き、ご本人や家族と相談して配置を決めることで、利用者が安心して生活できるよう配慮している。 また、各居室にエアコン、トイレ、洗面台を設置している。	居室にはトイレ、洗面台が設置されており、気兼ねなくトイレを使用することができます。清掃専門の職員が毎日掃除し、清潔感ある環境づくりに努めています。ベッドの配置は夜間だけ移動し、トイレに行きやすいように工夫している利用者もいます。	
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。	段差をなくし手すりを設置することで、歩きやすい環境にしている。 居室内の環境整備については、居室担当者が主体となって実施し、利用者が安全かつ自立した生活を送ることができるよう支援している。		

事業所名	グループホーム 奏
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)	○	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、生き生きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が 2, 職員の2/3くらいが 3. 職員の1/3くらいが 4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が 2, 利用者の2/3くらいが 3. 利用者の1/3くらいが 4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が 2, 家族等の2/3くらいが 3. 家族等の1/3くらいが 4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	法人理念である「地域福祉への貢献」に基づき、グループホーム独自の理念を職員全員で作成し、各ユニットの入口や更衣室に掲示すると共に、職員会議や個人面談等で定期的に確認し、共通認識を持ってサービスを提供できるよう努めている。		
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。	「小向仲野町町内会新生会」に加入しているが、コロナ禍の影響で町内会行事が中止となっている為、交流はできていない。		
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。	コロナ禍の影響で地域との直接的な交流は中止となっていることが多くあるが、広報紙や運営推進会議を通して情報共有を図っている。 また、地域の方からの相談があれば、随時対応をしている。		
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。	運営推進会議を2ヶ月に1回開催しており、ご家族、町内会長、区担当課長、地域包括支援センター長、事業所職員が出席している。 事業所の活動報告や、事業所や地域についての意見交換を行い、対応策の検討等を行っている。		
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取り組んでいる。	認定調査等の機会に事業所や利用者の様子を伝え、連携を深めている。 また、介護保険制度に関することを市担当者へ相談し、必要な情報を職員に周知することで、サービスの向上を図っている。		

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
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、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる。	定期的に身体拘束についての研修を職員会議内で行い、全職員への周知を図っている。 エレベータはカバー、建物出入口、階段出入口は電子キーを使用している。 入所時、身体拘束等を行わないことを利用者や家族に説明し、同意書に署名、捺印を頂いている。		
7	6	○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。	施設内研修で定期的に高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を設け、利用者への対応について虐待や不適切なケアになっていないか、職員間で話し合っている。		
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。	市が発行しているパンフレットや外部研修からの資料等で知識を得ている。 相談があった時、必要に応じて情報を提供している。		
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。	契約時に重要事項説明書と契約書の内容を基に、理解・納得ができるよう丁寧に説明、質疑応答を行っている。 また、契約後についても疑問点や不明点があれば随時説明を行っている。 料金改定等がある際は、事前に書面や口頭で説明を行い同意を頂いている。		
10	7	○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。	苦情相談窓口を設置していることを契約時に説明し、相談をいつでも受け付けている旨を伝えている。 利用者、家族から頂いた意見については対応可能なものについてはすぐに反映し、十分な対応が困難な相談についても一緒に解決策を考えている。		

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	8	○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。	月1回の職員会議や毎日の申し送り等で職員の意見や提案を出す機会を設けており、意見等あった際は会議にて方針を決め、職員全員に周知している。また、体調管理や目標設定等についての相談、意見や提案を出す場として定期的な職員面談を実施している。		
12	9	○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、全職員の日頃の努力実績、勤務状況を把握し、各職員の努力を評価する為の人事考課を定期的実施している。		
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている。	職能に合わせた法人内外の研修参加の機会を設け、研修参加後に職員会議でフィードバックを行うことで、知識、技術等の共有、定着を図っている。新人職員には、約1ヶ月、1対1での指導期間を設け、指導内容を記録して次回以降の指導に活かしている。		
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。	神奈川県認知症高齢者グループホーム協議会に加入し、合同研修会等に参加している。また、外部研修や法人内の職員交流などの機会を設けている。		
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。	面接時にご本人から要望を伺うと共に、以前に利用していたサービス事業所からも情報を得て、ご本人ができる限り不安がないように配慮している。ご本人のできることを探し、関わる時間を多く持つよう対応している。		

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
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。	入居前に何度か面談の機会を設け、家族の思いや要望等を確認し、信頼関係を築くことができるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている。	相談時にご本人や家族のニーズを的確につかめるように、じっくりと話しを聴き、入居の必要性や緊急性を判断すると共に、必要に合わせて他のサービスの情報提供を行っている。		
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。	食事を一緒にしたり、洗濯物たたみ、食事の後片付け、掃除等の日常生活の家事を一緒に行うことで、共通の話題作りができたり、共同生活者としての立場が実感できるよう心掛けている。		
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。	入居となっても家族と職員が協力し合ってご本人を支えていくことの重要性を家族に説明し、ご理解、ご協力して頂けるよう努めている。		
20	11	○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。	コロナ禍の影響で面会を制限させて頂いているが、可能な限り家族や友人・知人の方々と関わりがもてるよう、電話や手紙といったツールを活用して交流ができるよう働きかけている。		

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。	日々の生活の中で利用者同士の関係性ができているため、それに合わせて食事の席等配慮している。 また、余暇時間やレクリエーション、他ユニットと合同での活動等を通して神穆が深まるよう支援している。		
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。	契約が終了しても必要に応じて支援、協力をしていくので、いつでも相談を受け付けていることをご本人と家族に説明している。		
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	12	○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。	生活の希望をADLと合わせて個別に把握できるよう、一人ひとりの思いや意向を聴く時間を作るようにしている。 また、思いを伝えることが困難な利用者については、生活歴やご家族等からの情報を基にご本人の思いに合わせた支援できるよう努めている。		
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。	以前利用していたサービス事業所から情報を得たり、入居前の面談でご本人や家族からお話を伺っていくと共に、入居後も随時ご本人や家族からのお話を伺っていくことで、これまでの暮らし方を把握することができるよう努めている。		
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。	日々の生活記録や申し送り時に職員間で情報共有し、前条把握するように努めている。 また、ケアプランやモニタリング、カンファレンス等を通して、適格に情報を把握できるようにしている。		

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
26	13	○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。	毎月、居室担当者が中心となってモニタリングを実施し、その内容を基に職員間で意見交換をすると共に、家族より面会時やお電話等で意見や要望を伺い、介護計画に反映しています。		
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。	利用者の生活記録を個別で時系列に沿って細かく記入することで、職員間で情報共有できるようにしている。介護計画の作成・見直し時にも生活記録を参照している。		
28		○一人ひとりを支えるための事業所の多機能化 本人や家族の状況、その時々生まれるニーズに対応して、既存のサービスに捉われない、柔軟な支援やサービスの多機能化に取り組んでいる。	ご本人、家族の状況に合わせて、医療機関の相談や他施設の情報提供及び地域包括支援センターへの仲介等を行い、施設外サービスを適切に受け取ることができるよう対応している。		
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。	月1回、訪問理美容があり、希望する利用者の散髪を実施している。コロナ禍の影響で町内会の活動やボランティア、実習生等との交流はできていない。		
30	14	○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。	協力医療機関の担当医が月2回の往診で利用者の体調管理を行っているが、ご本人や家族が希望する場合は希望するかかりつけ医となっている。受診時は基本的には家族に対応して頂いているが、体調や都合等で困難な場合は職員で受診対応を行っている。		

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
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。	常勤で看護職員（介護職と兼務）がいる為、医療的判断は看護職員が行っている。 夜間等必要時は看護職員とのオンコール体制をとっており、適切な対応ができるよう支援している。		
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。	入院時には病院、家族、施設で随時情報交換を行うことで現状把握に努め、退院可能な段階ですぐに受け入れができるよう体制を整えている。		
33	15	○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。	状態の変化に合わせて家族と面談等を行い、今後の対応について検討する機会を設けている。 ご本人や家族の意向を踏まえ、提携病院と情報交換を行い、適切な支援を提供することでご本人やご家族が安心できるように努めている。		
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。	施設内研修や事例検討会を行い、適切な対応ができるよう取り組んでいる。 また、必要に応じて看護職員から急変時や事故発生時の対応方法についての指導を行っている。		
35	16	○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。	防災訓練を年2（内1回は夜間想定）を実施し、避難方法等を検討しており、全職員が把握できるよう検討結果の申し送りをしている。 施設内に備蓄用品を準備している。		

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
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○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。	利用者の居室へ入る際は、必ず声を掛けるようにしている。 また、ご本人と話をする際は、思いや考え方、意向等に配慮し、その方らしく生活できるよう努めている。		
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。	日常の中で一人ひとりの想いや意向を聴く時間を持つようにし、ご本人自身が自己表現や自己決定できるよう心掛けている。 また、自身で訴えることが困難な利用者については、ご本人の想いを推測し、理解するよう努めている。		
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。	利用者の性格や暮らし方等を把握し、その方らしく、一人ひとりのペースに合った支援を行うよう、職員指導を行っている。 余暇活動についても、何をしたいか希望を伺いながら支援をしている。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している。	訪問理美容で定期的に散髪をしくことで身だしなみを整えている。 また、日々の整容や髭剃り、着替え等、可能な限りご自身で行って頂き、必要に応じて利用者のご希望に合わせた支援を行っている。		
40	18	○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。	調理は業者に委託しているのに行っていないが、食器やお盆、テーブルを拭く等の片付けを可能な範囲で利用者と職員が一緒に行っている。 好き嫌いやアレルギー等の希望があれば、業者と相談して可能な限り実現できるよう努めている。		

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
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。	調理は業者に委託し、栄養バランスに配慮された食事をその方に合った食形態で提供している。 必要に応じて捕食の提供をしている。 利用者の状態や好みに合わせて提供方法を工夫することで、水分量が確保出来るよう支援している。		
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。	できる範囲でご本人で行って頂いた後、口腔内の確認と必要に応じて仕上げ磨きを実施している。 また、口腔ケア委員会が中心となり、訪問歯科医より口腔ケアに関する指導を受け、利用者の口腔内の状態維持、改善に努めている。		
43	19	○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。	排泄委員会と居室担当者が共同で個別対応について検討し、一人ひとりに合わせた支援を行い、可能な限りトイレでの排泄ができるよう努めている。		
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。	排便状況をチェック表で確認し、水分摂取量の確保、適度な運動を行うといった支援を行い、可能な限り自然な排便ができるよう努めている。 下剤が必要な場合は、かかりつけ医と情報交換をして、薬の種類や量、服用時間を調整している。		
45	20	○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。	入浴日は大まかに決めているが、利用者の要望や体調に合わせて変更する、毎日声を掛けて希望したタイミングで対応する、2人介助を行う等、臨機応変に対応している。 中間浴を利用し、可能な限り入浴を楽しめるよう努めている。		

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	家具や寝具等、ご希望があれば利用者にあった物、馴染みの物を使用して頂き、安心できる空間で休むことができるよう支援している。 また、利用者の生活習慣や睡眠サイクルに合わせた対応を行うことで十分に休息できるよう努めている。		
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。	服薬介助のマニュアルを作成し、誤薬や落薬がないよう細心の注意を払って対応している。 服薬内容をファイルで保管し、職員がいつでも確認できるようにしている。 服薬内容が変更になった場合は申し送りや連絡帳で全職員に周知している。		
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。	入所時アセスメント情報は全職員が回覧し、生活歴の理解に努めている。 家事参加、外気浴、体を動かすレクリエーション等、楽しみながら活動できるよう支援している。 また、ご希望に合わせて、喫煙やノンアルコール飲料の提供も行っている。		
49	21	○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。	コロナ禍の影響で制限を設けており、外出対応は実施できていない。		
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。	ご本人が必要な物や欲しい物の為に使うことができるお金をお預かりしており、ご希望があった際に使用している。 また、お金のことについて不安を感じる方には、必要に応じて説明を行い、安心できるよう努めている。		

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
51		○電話や手紙の支援 家族や大切な人に本人自らが電話をしたり、手紙のやり取りができるように支援をしている。	ご本人から希望があった際に電話をしたり、家族や友人等からのご本人宛の電話があった際は直接お話をさせて頂くといった対応をしている。 また、手紙が届いた際にはご本人に直接お渡ししており、ご希望があれば手紙のやりとりの支援を行っている。		
52	22	○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。	利用者と一緒に作成した季節に合わせた装飾や塗り絵、行事の写真等を掲示している。 また、その日の状況に応じてエアコンや床暖房、加湿器等を使用し、居心地の良い環境になるよう努めている。		
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。	座りたい席がある場合はできる限り希望に沿うようにしている。 また、気の合う方がいる場合には、席を近くする等の工夫をし、楽しく生活できるよう配慮している。		
54	23	○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。	馴染みの家具や寝具、衣類、写真等を持参して頂き、ご本人や家族と相談して配置を決めることで、利用者が安心して生活できるよう配慮している。 また、各居室にエアコン、トイレ、洗面台を設置している。		
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。	段差をなくし手すりを設置することで、歩きやすい環境にしている。 居室内の環境整備については、居室担当者が主体となって実施し、利用者が安全かつ自立した生活を送ることができるよう支援している。		

2021年度

事業所名 グループホーム奏
 作成日：令和3年 12月 2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	コロナ禍の影響で町内会のイベント参加や、ボランティアや実習生受け入れ等、地域交流ができていない。	地域交流を再開することができる。	コロナ禍が終息し、地域の活動が再開された時に参加できるよう、情報収集や行事企画等準備をしておく。	6ヶ月
2	19	コロナ禍の影響でご家族の面会の機会を月1回に制限している為、ご家族への情報発信がうまくできていない。 (ご家族の来所機会が減少し、直接お話をする機会がなくなっている。)	ご家族との関係を密にし、情報共有をすることができる。	現状の情報発信の機会が、月1回のお手紙と状態変化等で随時お電話する時しかない為、上記以外の情報発信の手段を考え、実行に移していく。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月