

平成30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	1495200378	事業の開始年月日	平成29年4月1日
		指定年月日	平成29年4月1日
法人名	株式会社 アルカディアコーポレーション		
事業所名	グループホームゆう和		
所在地	(〒211-0051) 神奈川県川崎市中原区宮内3-2-28		
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 ユニット
自己評価作成日	平成30年11月16日	評価結果 市町村受理日	平成31年3月26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)】

グループホームゆう和は、利用者様・ご家族・関係者・職員・地域の方々の「居場所」となるように心掛けている。利用者様やご家族にとっては、安心して生活ができるよう取り巻く方々が一丸となり考えている。外出や各種季節のイベント、誕生日イベント等の「非日常」が、より輝くものになるよう、利用者様一人一人の「日常」を大事にしている。

また、地域に向けても中原区グループホーム連絡会の世話人や地域の小学校の体験学習の場・中学校の職業体験の場としても活用していただくことで、グループホームゆう和が、閉塞的な施設にならぬよう努めている。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	平成30年12月14日	評価機関 評価決定日	平成30年2月6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)】

【事業所の優れている点】

◇「居場所づくり」の理念に沿い、利用者の思いや能力を尊重した支援

- ・利用者一人一人に誕生日の過ごし方の希望を聞き、職員が運転する車で墓参りに出かけるなど、利用者の思いの実現を支援している。
- ・洗濯・調理などの家事や、職歴を活かした和菓子作り、来訪する中学生への書道の指導など、利用者個々の得意分野で活躍の機会を設けている。

◇地域との交流・連携による利用者の日常生活の質向上

- ・小中学校生の体験学習や職業体験での来訪、ボランティアによるカラオケ大会、地域イベントや事業所イベントへの相互参加など、地域との多彩な交流は利用者の生活を豊かにしている。
- ・地域の他事業所とは、年数回合同の研修や運営推進会議を実施して交流し、情報交換や運営とサービス活動を振り返る機会としている。
- ・また、覚書を交わして、災害時の協力体制をとっている。

【事業所が工夫している点】

◇日常生活で、職員の利用者への柔軟な対応

- ・時間を決めての散歩以外に、職員が近くの子ども文化センターや銀行に事務手続きで出かけるときやゴミ捨ての際など、ちょっとした機会をとらえて利用者に声をかけ一緒に外出し、利用者の気分転換を図っている。

【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和
ユニット名	1階ユニット

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、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	常に目に見える場所に理念を掲げ、職員全員で共有し実践できるよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> 各フロアに、理念「居場所づくり」を掲示して、職員ミーティングなどで確認し合い実践につなげている。 利用者の意思や能力を尊重し、一人一人の能力を發揮して生活できるよう支援している。 	
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	近隣の小学校や中学校の生徒を招き入れ、交流の機会を設け地域と連携を図っている。	<ul style="list-style-type: none"> 小中学校生が体験学習や職業体験に訪れ、利用者とは交流している。また、こども文化センターの餅つきなど地域のイベントに参加して、「ゆう和祭」に地域住民が参加している。 近隣の他事業所と協同で、地域カフェを開設し運営している。 	
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	地域の事業所間で顔見知りになれるよう、イベントへの参加の声掛けを行っている。		
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	サービス向上の為地域に関わる行政、事業所、家族の参加のもと意見交換を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> 町内会役員、高齢・障害課職員、民生委員が参加して、3か月ごとに会議を開催し、事業所の活動の現状を報告、意見交換している。 町内会役員から、地域の過去の被災状況などの情報を得ている。 年2回、会議を他事業所と合同で開催して情報を得、意見交換している。 	運営推進会議は、2か月ごとに回開催することが、期待されます。
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	運営推進委員会へ参加して頂き、質問等を頂き協力関係を築いている。	<ul style="list-style-type: none"> 区の高齢・障害課職員が運営推進会議に出席の際、事業所の現状の取り組み状況を伝えている。 管理者は川崎市グループホーム連絡会の世話人であり、高齢者向け施策整備のため意見や情報を提供するなど、行政との協力関係は密である。 	

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
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	宮内地区3事業所で合同で研修を行っており、事業所内で閉塞的にならないよう客観的に「身体拘束をしないケア」とは何か、どう実践していくかを考え取り組んでいる。	<ul style="list-style-type: none"> ・運営推進会議を「身体拘束等適正化委員会」として活用し、外部の視点を取り入れ、サービス内容を見直している。年2回、近隣の他事業所と合同で、身体拘束禁止の研修を実施している。 ・職員の気になる言動には、管理者が速やかに注意している。 	
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	常日頃から痣、傷があった際は職員全員に確認を行い、記録に残して虐待がなかったか確認を行っている。		
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	研修等で学ぶ機会はあるが、全員が理解出来ていない現状である。		
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	契約の際に家族や利用者に十分に説明を行い、項目毎に疑問点がないか尋ねている。		
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	運営推進委員会、家族会に参加して頂き意見を頂いている。	<ul style="list-style-type: none"> ・毎日の昼食メニューや誕生日の過ごし方など、利用者に要望を聞き、サービスに反映している。 ・面会時の家族との会話、玄関ホールの意見箱、家族会や運営推進会議などで、家族の意見を聞き、運営に反映している。 	

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	申し送りや日頃の会話から意見等があれば、月に1度のミーティングで話をする機会を作っている。	・管理者は、申し送りや日常の会話から職員の意見を聞いている。職員の意見から、利用者に合った低反発のソファを購入した。 ・職員は「ゆう和祭」や利用者の誕生日などのイベントでは、役割分担して企画し実施している。	
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	向上心を持って働いていけるよう、有資格者に手当がつくようになっている。また労働時間は守られている。		
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	内部研修では職員を講師にし、本人も能力向上に努めている。		
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	他事業所との定期的な交流を設け、相互訪問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	ご本人様、ご家族様、ケアマネージャー様立ち会いのもとアセスメントを取り、ご本人様の不安や要望を聞き入れ、安心したサービスを受けられるよう努めている。		

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
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	家族の思い、願いを傾聴し、要望等があれば一つ一つ解決出来るよう努めている。		
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	本人、家族の意向を踏まえてアセスメント内容を元に職員間で話し合いを行っている。その時に必要な支援を、アセスメントに沿った対応で行うよう努めている。		
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、洗濯を言葉のまま受け止めず、食事を作る事、食器を洗う事、洗濯物を干す事、取り込むことを利用者と一緒に行っていける関係作りを行っている。		
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	外出や病院受診等を家族に依頼し、共に支えていける関係を築けるよう努めている。		
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	外出、面会になるべく制限を設けない事で、友人知人の来訪、馴染みの場所への関係が途絶えないようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の希望を聞き、墓参りや昔住んでいた場所などに、車で同行する支援をしている。 ・利用者は、事業所の電話や携帯電話で家族や知人と連絡を取っている。また、年賀状の作成を支援し、関係の継続に努めている。 	

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
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	利用者同士の関係作りを円滑に進められるよう、職員も会話に参加し話を振るなどしている。		
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	サービス終了後でも家族が気軽に来訪出来るよう、話をする機会を作っている。		
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。	思いを伝えられる方からは希望や要望を聞き、困難な方は若い頃の話や家族から聞き、本人に合うであろうケアを家族と話し合い行っている。	・職員は利用者に穏やかに話しかけ、思いを聞き取っている。把握が困難な場合は、利用者の様子や表情、家族からの情報、生活歴などを参考に本人本位に推察している。 ・把握した意向は、申し送りで職員間で共有している。	
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	入居前や入居後もアセスメントを取り、生活歴の把握が出来るよう努めている。ご本人が答える事が難しいようなら、ご家族様から話を聞いている。		
、75		○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	毎日申し送りを行い、本人の心身状態を職員一人一人が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	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	本人、家族の意向をもとにケアマネージャー、職員で話し合い計画書を作成している。	・介護計画は、利用者と家族の希望、アセスメント結果、看護師や職員の意見を反映し、カンファレンスで検討して作成している。 ・計画は、短期6か月長期1年とし、会議でモニタリング結果を参照し、現状に即した計画になっているかを確認している。	
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	日々の様子を記録に留め、月に1度のミーティングで利用者一人一人のケア方法の検討、再検討を行っている。		
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	本人の状況に応じて買い物を一緒に行っている。また、生活保護者の受け入れも行っている。		
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	イベント等で近隣施設からボランティアを招き暮らしの中で楽しみを持って頂いている。		
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	月に2回往診医が来訪し、本人状態を観察している。また、必要な時に臨時往診も行っている。	・利用者は、事業所協力医や入居前からのかかりつけ医など、夫々の主治医から月2回の訪問診療と専門医の紹介、緊急時往診を受けている。専門医の受診は原則家族が同行するが要望により職員が対応している。 ・医療関係者と職員は口頭や記録類で情報を共有している。	

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
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	週に3回看護師が来訪し、利用者の変化をすぐに往診医に伝えられるようにしている。		
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。	入院時には医師や看護師等からこまめに連絡を取り、情報交換を行っている。また退院時には家族立会いを行い、3者で話を行っている。		
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	契約時に施設の方針を伝えている。また、本人の状態に合わせて話し合いを増やし、十分な説明を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・重度化や終末期の対応については、入所時に本人・家族と話し合い、事業所の方針を説明して了解を得ている。 ・職員には、看取りへの内部研修を行っており、支援体制を築いている。 	
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	内部研修を行い、地域の防災訓練に参加してAED等の使用が出来るように努めている。		
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	日中、夜間どちらの想定でも避難訓練を年に2回行っている。必要に応じて消防署職員の立ち会い、他施設の避難訓練の見学も行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・年2回避難訓練を行っている。消防署から避難経路の確認や避難方法の指導を受けている。 ・地域の4事業者で、災害時の互助体制の協定を結んでいる。 ・備蓄品のうち、食料品は3日分を用意している。 	

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
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	自分がやられて嫌なことは利用者に行わないケアを行い、プライバシーを守っている。また、月に1度ミーティングを用いてケア方法の見直しを行っている。	・利用者とは、視線を合わせて話しかけている。 ・トイレへの誘導は声高にせず、おむつ交換はドアを閉めて行うなど、フロアリーダーが職員に指導している。また職員もお互いに注意しあっている。	
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	本人が自分の意思で物事を行えるよう支援している。また、本人から伝えるのが難しい方には、家族から話を受け本人の意思に添えるよう心掛けている。		
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	本人の時間を奪わないよう、あくまでも支援の形で本人に添ったケアを行っている。		
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	外出時には普段とは違う服装を着たりお洒落が出来るよう、本人と話し合い外出している。また、男性利用者は毎日髭剃りを行えるよう声掛けをしている。		
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	本人の好き嫌いを把握出来るようアセスメントの際に記入し、職員間で共有している。食事を食べるだけではなく、片付け等も利用者と一緒にやっている。	・昼食は利用者の希望を聞いてメニューを決め、食材は利用者と一緒にスーパーで購入している。 ・利用者が、職員と一緒に配膳や調理・片付けを行っている。 ・利用者の希望で、職員と寿司を食べに出かけることもある。	

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
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、水分量を一覧で表記し、職員同士で共有している。また、個人に合わせてとろみをつけたり形態を工夫している。		
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	本人にあった方法、回数で口腔ケアを行っている。必要がある人には、歯科往診や家族に歯科受診を行って頂く。		
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	定時誘導、本人希望その時に応じたトイレ誘導を行い、失敗を減らせるよう努めている。	・職員は、利用者の様子を見て声掛けし、トイレに誘導しており、排泄状況は記録している。 ・パットや紙パンツを使用していた利用者で、排泄が自立した結果、布パンツになった事例がある。	
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	体操や散歩を取り入れ、予防を行っている。運動の出来ない方や排便が見られない方は、下剤を使用して排便パターンを作っている。		
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	午後の時間を基本とし、本人の希望を聞き対応している。本人が一人で入浴できる方は定期的な見守りを行い、ご自身で入浴を行って頂いている。	・通常は週2回、午後に入浴しているが、出来る限り利用者の希望に応じている。 ・時には、柚湯湯や菖蒲湯にして、季節感を出している。 ・入浴時に、利用者が介助している職員に昔話などをしている。	

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	日中でも体調に合わせて休んでもらったり、夜間電気を消してほしい利用者がいれば、それに合わせて安眠出来るよう支援している。		
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	服薬管理は個別に確認しやすいようにし、誤薬を防いでいる。変化があった際は主治医、看護師に報告、相談を行っている。		
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	本人が行ってきた事を無くさないよう、役割として支援を行っている。その際に、仕事としてではなく楽しみになるように心掛けている。		
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	職員が多い時には、突発的に外出支援を行っている。家族と外出の支援も行い、本人が外に出る意欲を無くさないようにしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・スーパーやコンビニでの買い物には、職員が同行している。 ・誕生日を迎える利用者の希望で、墓参りや景勝地に、本人と他の利用者が一緒に出掛けている。 ・利用者の希望を家族に伝え、家族との外出を支援している。 	
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	ご自身で管理できる方は本人で管理を行って頂き、希望があれば買い物に同行している。		

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	携帯電話を所持している方もおり、本人から希望があれば自由に掛けて頂いている。		
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	本人の使用する場所に、本人たちが使いやすいよう工夫を行っている。利用者同士不快や混乱を招かないよう配慮をしている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居間の壁面には、季節の行事の写真や、利用者が作成した貼り絵・習字を掲示している。 ・共用空間の温湿度は、職員が利用者が快適であるように調節している。特に冬は湿度60%になるように加湿器を使っている。 	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	利用者同士、気の合った者同士話が出来るよう、席を近づけたり離したり工夫している。		
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	本人と居室の配置を話し合い、本人が納得出来るよう努めている。また、本人の状態によって過ごしやすい環境作りを行っている。	<ul style="list-style-type: none"> ・居室には、好みの家具や思い出のアルバムを置き、壁に家族写真やリースを飾っている。 ・仏壇やテレビを持ち込んでいる利用者もいる。 ・家族とも相談して、職員が衣類の管理を手伝っている。 	
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	内部はバリアフリーになっており、安全に暮らせるようになっている。車椅子の利用者が、自由に動けるよう配慮している。		

事業所名	グループホームゆう和
ユニット名	2階ユニット

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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、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	『居場所作り』という理念において本人の居場所であるホームで安心した生活ができる様に支援している。まずは利用者・職員が基本に立ち回り、その中で「物語」を作っていくことを大事にしている。		
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	運営推進委員会や、近所のこども文化センター等のイベントに参加する等地域の人達やこども達との交流を通じて利用者と地域がお互いに関わり合って暮らせる様にしている。		
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	地域や周辺の施設へイベントの参加や施設体験の受け入れ・近隣小学校の体験学習の場の提供を行っている。見学希望や施設体験の希望があればその都度対応し、地域の方々への理解が広がるように取り組んでいる。		
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	運営推進委員会を周辺のグループホームと合同で行っている。事業所の展開や現状を発表し、客観的に見て地域に貢献できているか第三者に評価して頂くとともに災害時等の緊急時の連携し協力できる様に努めている。		
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	川崎市の介護保険課と積極的に交流し、3ヶ月に1回川崎市グループホーム連絡会の世話人をしている。中原区内のグループホーム間で連携し合い情報交換や評価を行っている。		

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
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	利用者の意見や家族の希望を聞き、行きたい場所や、思い出の場所に外出出来るように配慮している。急な外出の希望される利用者にも、職員が可能な限り付き添えるようにしている。		
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	虐待・拘束防止委員会の設置し、担当者を決め、近隣のグループホームと協力し、年二回合同の研修を行っているとともに、運営推進委員会での防止委員会にて日々のケアの見つめ直しを行っている。又日々の介助中で職員は言葉遣いや対応にも配慮している。		
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	成年後見人制度を利用された利用者がいたこともあり、行う事が出来る範囲や決定権等の内容は把握しているが、それ以外の事を学ぶ機会は特に設けていない。		
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	入所される際の説明を十分行っており、ご家族の意見を受け入れている。契約書の改定時は家族会や各々時間を設け説明をし、理解を得てから同意を受けている。		
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	家族会で事業内容等を報告させて頂いたりご家族の意見を聞いている。特に防災関係や虐待関係の意見がご家族からの意見として、多く聞かれる。		

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	全体ミーティングでも職員の意見や提案を聞く機会を設けている。日常的にも管理者やリーダーが職員の意見を聞く機会がある。		
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	各居室に担当者を設けて各自が活躍できるような場を提供している。代表者は個々の意見を取りまとめ、ハード面（環境整備）・ソフト面（システムの構築）の両面からフォローアップできるよう努めている。		
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	代表者はそれぞれの職員の力量を把握している。向き不向きを捉えながら研修過程を考え、不向きを改善するよりも向いてる事を伸ばしていく方がチームとしての個性が出てくるので向いている事が伸びる様に研修等を行っている。		
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	近隣のグループホームとの合同虐待防止研修を行い、研修を通じて相互に交流する機会を設けている。		
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	事前に入居前、訪問調査を行っている。訪問調査時、本人・家族・関係者から情報を集め、安心して本人が生活できる環境設定を提供するよう努めている。		

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
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	入所される前からご家族に十分連絡をとっている。担当職員を中心に本人の様子を伝えている。		
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	初めて介護計画説明する時に、ご家族と本人の意見が違っていないか確認して、本人と家族の方向性を組み立てる様にしている。		
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	ユニットミーティングを通じて、職員間で利用者の情報共有を行っている。職員は利用者の立場になり考え話し合いをしている。実践した内容をユニットリーダーを中心に評価し改善できるよう努めている。		
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	家族に変化があるごとに連絡をとり報告し確認をしている。職員は家族の希望の実現できるよう支援している。		
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	本人の人間関係が継続できるように、年賀状や日常の電話など支援している。本人の希望があれば墓参りや思い出の場所に行く事などを支援している。		

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
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	共感できる機会を設ける為に、共用スペースの食事や外出機会を確保し、同じ作業をする事によって、同じ景色を見れる様に支援している。		
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	看取りを行っているので、永眠や入院が利用終了になる事が多い。入院された利用者様にお見舞いなど訪問をおこなって、関係が断ち切れない様にしている。ゆう和全体イベント等案内を利用終了後にもお知らせしている。		
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	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。	利用者の担当を決め、利用者や家族と関わり持ち情報を集めている。入所してすぐアセスメントを作り本人家族に報告している。利用者の希望にそうようホーム外との関わりを持って視野を広げる様努めている。		
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	訪問調査を入所前に行い、自宅での生活習慣や物の配置を把握して、早く慣れていただく為に入所後の環境設定に役立てている。		
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	利用者は入所後すぐには環境の変化に対応できず落ち着かない事が多いため、申し送りで情報を共有している。今までの生活環境を参考にして、一日2回バイタルチェックを行い主治医に報告している。		

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	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	定期的なミーティングで職員の意見交換を行うとともに、状況に応じて本人・家族・関係者との話し合いで、本人や家族の意見を取り入れた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	日々の様子や生活内容は生活記録に記録し、気づきや工夫は業務日誌に記載し、情報共有をして実践している。また、介護計画にフィードバックしている。		
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、その時々にも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	本人や家族のニーズを把握し、ミーティング等でアイデアを出し合い、ニーズに応えられるように柔軟な対応を心掛けている。		
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	地域のイベントへの参加やボランティアの来訪等外部の方と接する機会を設け、本人の楽しみになるよう支援している。		
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	主治医の選択は本人や家族の希望を尊重している。協力医が定期的に往診に来ており、適切な医療が受けられるように支援している。		

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
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	日々の申し送り等で利用者の変化や気づきを共有して、医療職に報告・相談している。急変時には何時でも対応できるよう、医療職と密に連携を取って対応している。		
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。	安心して治療、早期退院が出来るように家族・病院側との情報交換、話し合いを行い、出来る限り本人・家族の負担が減るように努めている。		
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、事業所の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	予め本人・家族より終末期の要望を受けて対応している。また、ご家族には家族会等で終末期の看護体制を説明している。		
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	日中必ず2回バイタルチェックを行っている。その際発熱等の異変があった場合は、医療職・管理者に報告して指示をもらい対応している。転倒等の事故に備え、日々の利用者の見守り方等をミーティングで話し合いをしている。		
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	年に2回避難訓練を実施し、職員の意識向上に努めている。必要に応じて消防職員に立ち会って頂き指導を受けた際は改善している。また、家族会や運営推進委員会にて、家族の方や地域の方に支援して頂けるよう努めている。		

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
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	利用者の誇りやプライバシーをそこねないように失礼のない対応を心掛け声掛けし対応している。		
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	本人の希望が必ずしも本人にとって良い影響を与えるものでなければ本人・ご家族・職員で話し合い方向性を決めている また自己決定ができるように選択肢がある環境を作るように心掛けている。		
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	職員の都合や決まりを優先せず利用者様一人ひとりのペースや思いを大切に支援している また入居者同士に不公平が生まれない様に心掛けている。		
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	利用者様の好みを尊重し季節に合わせた洋服選びを支援している 希望によって訪問美容か美容室・理容室を選んで頂いている。		
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	利用者の好きな食べ物が極力反映できるように、週間のメニューを利用者と一緒に決定している。皆様で決定した物を一緒に購入・調理・食事・片付けを行っている。		

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
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・水分量・食事形態・コップ・皿・フォーク等利用者様それぞれ一人ひとりに合わせて提供している		
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	利用者様それぞれの口腔内に応じて歯科医の指導のもと歯ブラシ・舌ブラシ・スポンジ・口腔内用ウエットティッシュ等を使用しケアをしている。必要に応じてご家族と相談しながら歯科通院も行っている。		
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	利用者様それぞれの排泄パターンを把握し適した時間でトイレへの支援を行っている 排泄最優先で業務を組み立てている		
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	飲食等(乳製品・オリゴ糖・繊維を多く含む食品)での予防に取り組んでいる また体操や散歩の声掛けも心掛けている。		
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	利用者様の希望に応じて入浴時間の調整を行い週2～3日に一度の入浴支援を行っている		

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
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	日中は利用者様の希望や体調に合わせて休息出来るような環境作りを行っている。また夜間の睡眠状態も把握できるようにしている。		
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	診療情報提供書やサマリー等で確認し医師や看護師と連携をとり情報交換を行う。薬局からの薬の説明書を職員がいつでも確認しやすいようにフロアーに常備している		
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	利用者は能力に応じて、ホームでの掃除、洗濯、調理等の役割を分担し受け持っている。以前からある程度習慣や能力を活かす工夫をしている。又可能な限り、喫煙や麻雀等個人の趣味も配慮し喫煙所等を設置している。		
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	買物やドライブを兼ねて、スーパーへの買い出し等に同行している。また女性の利用者に対し美容院への外出を支援。身体能力低下防止を考慮したホーム周辺の散歩も行っている。		
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	自己管理可能な利用者には外出時現金を所持してもらい、買い物等時に自身で支払いを行っている。管理不能な利用者に対しては、家族の協力の元、金銭手帳へ記入し金銭の出し入れを管理している。		

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	各家族と申し合わせた上で、利用者の希望があった場合電話の使用を支援している。その際訪問して頂ける場合の確認も同時に行っている		
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	食事作り・配膳・掃除・ゴミ片付け等、各利用者の能力に合わせホームでの役割も持って頂き、達成する事によって「今できる事」を実感し大切にしていこうように努めている。		
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	共同空間にはゆっくりくつろげるソファや喫煙所を設け、外の景色を楽しめるように椅子の配置を工夫している。		
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	以前の利用者の暮らしぶりを、ミーティングで話し合い把握し、現在の習慣や身体能力を考慮して、使い慣れた家具の配置、居室の選択等、利用者が心地よく暮らせるように配慮し工夫している。		
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	食事作り・配膳・掃除・ゴミ片付け等、各利用者の能力に合わせホームでの役割も持って頂き、達成する事によって「今できる事」を実感し大切にしていこうように努めている。		

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームゆう和

作成日 平成31年2月23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	目 標	目標達成に向けた具体的な取組み内容	目標達成に要する期間
1	3	運営推進会議が2ヵ月ごとに開催されていない。	運営推進会議を2ヵ月ごとに設定できるよう行政・町内会役員・その他地域の方々と調整をする。	3月実施予定の運営推進会議で各関係者に打診する。	2019年4月～10月
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注2) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。