

平成27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	1492600554	事業の開始年月日	平成25年10月1日	
		指定年月日	平成25年10月1日	
法人名	(株) アイシマ			
事業所名	グループホーム あいしま相模原			
所在地	( 252-0226 ) 神奈川県相模原市中央区陽光台 2-29-7			
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護  <input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	登録定員	名	
		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28年1月15日	評価結果 市町村受理日	平成28年5月2日	

基本情報リンク先 <http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?0pen>

### 【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)】

一人一人が役割をもち、その人らしくいきいきと笑顔で安心して生活を送る事が出来るよう、心地よい家造りを目指し支援に取り組んでいます。介護スタッフも、勉強会や外部研修に参加し、個々の知識や技術の向上を図り、個々のニーズに添った支援が出来るよう努めています。設備面では、体が不自由になられても安心して入浴を楽しむ事が出来るよう、各階に機械浴を設置しています。又、お弁当を持って花見に出掛けたり、地域で開催される行事に参加する事で、楽しみにつなげる事が出来るよう努めています。

### 【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4階		
訪問調査日	平成28年2月24日	評価機関 評価決定日	平成28年4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横浜線相模原駅よりバス。最寄りバス停「光が丘小前」下車1分で、大通りから少し入った住宅地の一角にあります。1階が同法人の小規模多機能型事業所、2～3階の2ユニットのグループホームです。開設後2年余で新しく、一般のマンションを思わせるしゃれた3階建ての建物です。玄関から丹沢の大山が見え、近くにはスーパーや薬局、公園があつて便利な住環境です。

<優れている点>

理念は管理者や職員が相談して作り上げ、毎日のラジオ体操、口腔体操を兼ねて職員は利用者と共に唱和して周知共有を図っています。看護師の職員を置き、日常の健康管理と24時間オンコール体制を備えています。緊急時の速やかな対応ができることで利用者や家族はもとより、職員も安心・安全な支援が出来ています。介護度が進んでも身体の状況に合わせて安心して入浴ができる設備をユニットごとに備えています。協力医療機関と連携して看取りに関する研修や内部研修で、事例検討などを重ね、職員のスキルアップと看取りの要望に積極的に取り組んでいます。毎日のおやつは職員の手作りで提供し、利用者には喜ばれています。

<工夫点>

防災訓練の際は近隣へくまなく訓練の案内を配布し、「認知症対応型共同生活介護」事業所の啓蒙、情報発信を併せて行っています。

### 【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	クループホーム あいしま相模原
ユニット名	つくし

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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 毎日ある
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまにある
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 4, ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らせている。 (参考項目：28)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/> 2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/> 3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/> 2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/> 3, たまに
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, 大いに増えている
	<input type="radio"/> 2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/> 3, あまり増えていない
	<input type="radio"/> 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)	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/> 2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/> 2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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。	<input type="radio"/> 1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/> 2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/> 3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/> 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近づけている。	職員の目に触れるよう玄関や事務所に掲示するとともに、ホームの日課であるラジオ体操の後に、利用者様と一緒に唱和しています。又、入職時のオリエンテーションでも理念の説明を行っています。	理念は開設時に管理者や職員が相談して、独自に作り上げたものです。玄関や事務所に掲げ、さらに毎日口腔体操を兼ねて職員は利用者と共に唱和し周知徹底をしています。職員は「あふれる笑顔、いきいきと」をモットーに実践に努めています。	
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。	日々の散歩では、挨拶を欠かさず交わし、天気や季節の花の会話を交わすなど、日常的に交流が持てるよう支援しております。又、地域で催される行事にも積極的に参加し、交流を深める事が出来るよう努めております。	町内会には未だ加入していませんが、運営推進会議メンバーの民生委員などから地域の行事の紹介があり、参加しています。夏祭りやどんど焼きなどに参加交流を図っています。散歩のボランティアが来たり、小学校から運動会への誘いもあります。	
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。	サービス利用の有無に関わらず、随時地域の方々の見学や相談を行っています。又、運営推進会議や自治会の行事を通し、認知症の方々の理解して頂けるよう努めています。		
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。	定期的に行われている運営推進会議では、ホームの近況報告や活動報告等など行い、それに伴う様々な課題について率直な意見交換の場となっている。又、地域の情報を聞かせて頂いたり、利用者様の要望等を伺い、サービスの向上に努めています。	会議は2ヶ月ごとに行っています。メンバーは民生委員、地域包括支援センター、住民代表、利用者及び家族代表です。事業所の活動報告や事故報告のほか、地域の行事やボランティアの紹介などの情報交換をして運営に反映しています。	町内代表のメンバーや婦人会、老人会、各種学校など、各地域の代表にオブザーバー参加を働きかけ、地域交流の拡大と運営に関する意見を求めるなど、会議のさらなる活性化が期待されます。
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に取り組んでいる。	相模原市医療・福祉交流会やグループホーム連絡会に積極的に参加し、意見交換や情報の共有を行っています。又、ホームには生活保護の利用者様も多くいらっしゃる為に、保護担当とも連携をしています。	運営推進会議の報告、困難事例の相談など行政と連携しています。グループホーム連絡会で空き情報や研修などの情報交換をし、市の医療・福祉交流会にも参加して運営に生かしています。市主催の救命救急や虐待防止などの研修を受けています。	

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
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。	身体拘束のマニュアルがあり、職員への周知や理解を深めています。又、勉強会やカンファでの話し合いを通し、自己の振り返りを行っています。玄関の施錠はすぐ階段になっており安全面から施錠はしていますが、EVで自由に各階に行く事が出来ます。	法人の研修やマニュアルで周知しています。拘束廃止のチェックシートで振り返り、確認しています。不適切な言葉があればカンファレンスで取り上げ防止に努めています。玄関は保安上施錠し、利用者の外出の際は見守り同行をしています。エレベーターは施錠せずユニットごとの往来は自由です。	
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。	虐待防止の勉強会を行い知識を高めています。又、カンファレンスや虐待チェックシートを活用し、自己の振り返りも行っています。特に言葉による心理的虐待には留意し、虐待についての意識付けを行い防止に努めています。		
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。	成年後見人制度や権利擁護の研修や勉強会に参加しています。又、単身のご利用者やご家族より相談があった場合には、支援出来る体制を整えています。		
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。	契約時には入居契約に関わる書類を全て読み上げ、不明な点や不安な事、疑問等は無いかをお聞きし、理解を得て納得した上で同意を得るようにしています。		
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。	利用者様、ご家族様の意見や要望をお聞きし反映出来るよう、アンケートの実施を行っております。又、面会時や家族会、運営推進会議を通し、意見や要望をお聞きし、カンファレンスや申し送りの際に話し合いを行っております。	家族会は年2回あり、要望や意見を聞いています。家族会は利用者や家族、職員のコミュニケーションの場となっています。事業所来訪の際にも聞いています。来訪時の駐車場確保の希望があり、改善した例があります。	

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
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。	カンファレンスやアンケート、個人面談等で意見や要望を聞く機会を設け、職場の環境改善に取り組んでいます。又、管理者と職員との距離が縮まり、どのような時にも気軽に意見や相談を話す事が出来る環境作りに努めています。	年2回管理者と面談の機会があり、要望や意見を聞いています。さらに年4回職員アンケートを実施し、意見や要望、提案を聞く機会を作っています。シフトの変更や休憩時間の変更などの要望や提案を生かした事例があります。	
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。	個々の努力を尊重し、良いところを褒める事により、向上心をもち前向きに仕事出来るよう心掛けています。又、職場環境のアンケートや面談を行い、職員の意見を聞き、その意見をもとに職場環境の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	定期的開催される法人の勉強会や外部研修、医療機関の協力を得ての勉強会に参加する事で、個々の知識、技術の向上に努めています。又、ホーム在職の看護師の協力も得て、ホーム独自の勉強会も行っています。		
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り組みをしている。	相模原市のグループホーム連絡会や、相模原市医療・介護交流会に参加し、情報交換や交流を図れる機会をもっています。また今後は、グループホーム連絡会を通し、交換研修も予定しています。		
<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。	入居に関する相談を受けた時より、話しやすい雰囲気作りを中心に心掛け、悩みや不安、要望等を伺っています。入居後は、すぐにケアプランを作成し全職員がニーズを把握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。	入居前より、これまでの経緯や不安、要望等をお聞きし、ご家族が求めているものを理解すると共に、解決出来るよう努めています。又、入居後のご本人の様子などを伝え、新たな不安や要望は無いかなどお聞きしています。		
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。	ご本人やご家族の話を伺いながら状況の把握をし、ご本人とご家族の意向を最優先に考え、小規模多機能や高齢者専用住宅、連絡会のネットワークを使い、他の事業所の利用も含めた対応に心掛けています。		
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。	ご利用者への敬意を常にもち、一つ屋根の下で生活を共に送っているという考えを職員が共有し、喜怒哀楽を共に過ごしています。又、個々の得意な事や出来る事を行って頂き、苦手な部分を補えるよう、支え合う関係作りに努めています。		
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。	共に過ごす時間をもって頂けるよう、家族会への参加を呼び掛けています。又、来所時や季節の手紙で、ご本人の日頃の様子や思いを伝え、その時々で起こり得る問題に対しても話し合いを重ね共有を図り協力する事で、共に支え合う関係作りに努めています。		
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。	気兼ねなく来所していただけるよう、ホームの雰囲気作りに努めています。又、面会や外出、外泊に制限は設けず、知人や友人、ご家族が沢山来所して下さいます。又、手紙や電話の支援も、その都度対応しています。	友人や知人が訪ねて来て、居室で湯茶の接待をしています。墓参りや旅行、馴染みの店での外食など、家族の協力で継続の支援をしています。床屋や化粧品購入なども継続の支援をしています。絵画の趣味、礼拝なども継続しています。	

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、テーブルを囲んでトランプやパズル、体操など行っています。又、個々の役割分担が出来ており、協力しながら生活をされています。聞こえずらいご利用者には筆談での橋渡しや、個々の性格や生活習慣に配慮し、時には職員が介在し支援しています。		
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。	退所を検討する場合でも、ご家族やご本人の意向をお聞きし、十分な話し合いを行っています。又、新しい住まい探しのお手伝いや、必要であれば情報の提供も行っております。		
<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。	ご利用者との関わりを多くもつ事で、対話や行動、表情などから、ご本人の思いや意向の把握に努めています。又、ご家族の協力も得ながら、職員間での気付きを話し合う機会を設け、支援方法の確認を行っています。	日常の会話を通して把握しています。入浴時や夜間帯などリラックスした時に把握することもあります。意思表示の困難な利用者は態度や表情で汲み取ったり、生活歴や家族の協力で得ることもあります。	
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。	今までの生活歴や生活環境、趣味等を、ご本人や家族から何うと共に、前施設の情報提供書も参考にし、プランに反映出来るよう努めています。又、馴染みの家具や道具を持ち込ので頂く事で、戸惑いや不安の軽減を図っています。		
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。	個々のケース記録があり、1日を通しての様子や生活状況、体調面での把握がなされ、些細な変化についても朝、夕の申し送りで引き継ぎを行い、職員間での共有が来ています。		

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
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。	ケアプランの作成には、ご本人やご家族の意志や意向を取り入れながら、現状にあわせ作成しています。又、医師や看護師の助言も踏まえ、カンファレンスで話し合い、ケアプランに反映しています。	カンファレンスは毎月実施し、モニタリングは3ヶ月ごとに行い、計画の見直しをしています。カンファレンスや見直しの際は職員や計画担当者、管理者が参加しています。計画には医療情報や家族の意見も反映しています。家族の同意後実施しています。	
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。	個別のファイルには生活記録、医療面での詳細を記録し、業務日誌には引き継ぎ事項や気づきの記録を行い、出勤したら必ず確認する事を義務付けています。又、カンファレンスで個々の課題や評価を話し合い、ケアプランに反映しています。		
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。	日々の状況の把握に努め、ご家族や医療機関と連絡を取りながら、病院への受診や送迎など、柔軟に対応しています。又、個々のニーズに合わせ、理美容や買い物等の外出の支援も行っております。		
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。	運営推進会議に出席して下さっている民生委員や地域包括の職員、地域住民との情報の共有を行っています。又、自治会や地域での行事にも積極的に参加しています。		
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。	契約時に協力医療機関の説明を行い、自由に選んで頂いております。又、必要に応じ、ご利用者に合った適切な医療を受ける事が出来る体制は整っています。	月2回の内科と、月4回の口腔ケアを含めた歯科の往診があります。精神科や皮膚科、耳鼻科などの外来医に通う時は原則家族対応です。看護職員もおり、24時間協力医療機関との連携が来ています。	



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。	ホームには、介護職と兼任している看護師がおり、疑問や対応等を気軽に確認できる体制が整っている。又、看護師が不在の場合もオンコール体制が整っており、指示を仰ぐ事が出来るようになっています。		
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。	入院時はご本人の意向を踏まえ、担当医師や看護師、ソーシャルワーカーや主治医、薬剤師やご家族と話し合いを行い、早期退院に向けての関係作りを行っています。		
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。	入居時に重度化した場合の説明を行い、重度化についての指針を明示しています。ホームでは看取りの経験が無い事から、医療の協力のもと勉強会を開催したり、事例をもとに検討をするなど、知識、技術の向上に努めています。	入居時に指針を説明し同意書を交わしています。この1年間の改善目標として、協力病院による看取りに関する講習会や事例検討会などを実施しています。家族の協力を前提に主治医と連携し、終末ケアに取り組んでいます。	
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。	外部研修への参加や、緊急時のマニュアルを通し、知識や技術の向上に努めています。又、協力医療機関への連絡体制も整っており、職員全員が周知しています。		
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。	月に1回、併設している小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、避難訓練を行っています。又、年に2回消防署立ち合いのもと、夜間を想定した訓練や、水消火器を使用した消火訓練を行い、災害時に備えています。	避難訓練や消火訓練の際には近隣に文書を配布し、訓練予告と地域への働きかけを行っています。地域の職員が多く、10分以内で駆けつけることができます。備蓄は食品・水3日分の他、コンロ、ヘルメットなどをリスト化し期限の管理をしています。	

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。	個人情報や接遇については入職時のオリエンテーションで説明を行っています。又、勉強会で学習を重ねると共に、日々のカンファレンスや申し送りの際に見直しを図り、接遇チェックシートで振り返りも行っています。	家族からのヒアリングをもとに利用者の生活歴を把握するよう努め、その人らしい生活の支援をしています。特に排泄時や入浴時のドアの開閉、声の大きさなどに注意をしています。接遇マニュアルで振り返り、チェックしています。	
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。	日々の日常生活において、個々に添った言葉掛けを行い意志の確認を行っています。又、ご本人の希望や思いが表出しやすいような関係作りに努め、迷っていらっしゃる利用者様には、複数の選択肢を用意し、自己決定が出来るよう支援しています。		
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。	食事やおやつなどは皆さんと一緒に摂っていますが、基本的には個々の意志を尊重し自由に過ごして頂いています。又、日々の対話の中から希望を伺い取り入れる事が出来るよう多くの対話に心掛けています。		
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。	ご本人の希望時に訪問理美容を利用し、好みの髪型にされています。又、馴染みの化粧品や衣類などの購入依頼があった際は、職員やご家族と一緒に買い物に出掛けたり、買って来たりしています。		
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。	日々の食事の献立は決まっておらず、召しあがりたい物を伺いながら献立に取り入れています。又、個々の好みを把握し、味付けや形態を変え提供しています。食事の下準備や盛り付け、食後の片付けを一緒に行う事で、楽しみを持つ事が出来るよう努めています。	利用者と一緒に日々の献立を考えています。家庭での嗜好を尊重し、利用者の形態に合わせて調理をしています。カロリーは本部の栄養士がチェックをしています。誕生会や敬老の日、七夕などの行事食や毎月の取り寄せ食で変化を楽しんでいます。	

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
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。	個々の食事量や水分量を記録し、1日を通じた栄養状態の把握に努めております。又、個々にあった形態や分量、好き嫌いに対しても柔軟に対応しており、摂取量の少ない方は主治医に相談し、栄養補助剤の提供を行いバランスをとっております。		
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。	個々の能力に応じて毎食後、言葉掛けや見守り、介助にて口腔ケアを行うとともに、夜間は洗浄剤にて義歯の洗浄も行っております。又、訪問歯科による口腔チェックや相談、指導を受け、口腔内の清潔保持に努めております。		
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。	毎回排泄後に記録をとり、個々の排泄パターンの把握に努めており、オムツから紙パンツに変わった方もおられます。又、どのような場面でも、自尊心を傷つける事がないよう、言葉掛けに注意を払っております。	排泄チェックで排泄パターンを把握してトイレに誘導しています。車椅子の利用者はトイレの便座まで誘導しています。利用者の中には、オムツから紙パンツ、紙パンツから布に改善した事例もあります。失禁者にはさり気なく声を掛けトイレに案内しています。	
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。	毎日の水分量に注意を払い、乳製品の提供や、繊維質の食事に心掛けております。又、体操や散歩等で体を動かす機会を増やし、腸の蠕動運動を促す事が出来るよう努めております。便秘が解消されない方には、主治医に相談し下剤にて調整を行っております。		
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。	入浴の有無や時間など、個々の希望に添えるよう、ご本人に確認を行っております。又、入浴剤を使用したり、湯の温度も体に影響を及ぼす事がない範囲で希望の温度に設定し、リラックスできるよう支援しております。	個浴と介護用特浴を使い分けるなど、利用者の身体状況に合わせた対応をしています。脱衣室のヒーター、浴室の暖房や滑り止めタイルなど、ヒートショックや転倒の防止に配慮しています。ゆず湯、しょうぶ湯、入浴剤も利用しています。	

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。	就寝時間は決めておらず、個々の生活リズムに合わせて支援しております。早くに休まれる方もいらっしゃれば、リビングや居室でテレビを視聴されるなど、自由に過ごされております。		
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。	医療や薬局と連携を図り、効能や副作用、薬の変更等がわかる服薬リストを個々のファイルに入れると共に記録に残し、朝、夕の申し送り引き継ぎを行う事で、職員が周知出来ている。又、異常な症状が出た場合に、速やかに対応出来る体制は整っています。		
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。	個々の趣味や好みにあわせた役割が出来るよう支援しています。毎日掃除をして下さる方もいらっしゃれば、食器を拭いて下さる方もいらっしゃいます。又、花を育てたり裁縫をしたり、様々な行事を行う事で、気分転換を図る事が出来るよう努めています。		
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。	ご家族とは、自由に外出、外泊が出来るようになっていきます。又、近くのスーパーに買い物に出掛けたり、天気の良い日には毎日散歩に出掛けています。行事の企画をたて、外出の機会を増やす事が出来るよう努めています。	車椅子の利用者も毎日30分程度の散歩をしています。職員が交替で3、4名ずつ、いろいろなコースを選んで行っています。スーパー、100円ショップ、薬局など買い物を兼ねての外出もしています。相模原公園の花見など、ドライブを兼ねた遠出もしています。	
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。	基本的に現金は所持していませんが、買い物や地域の祭り等、ご本人の希望時にはいつでも使用出来る体制は整えています。又、ご本人より購入依頼があった場合には、ご家族に了承を得て、購入の支援も行っています。		

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。	ご本人の希望により、いつでも自由に電話をかけて頂いております。又、電話の発信のお手伝いも行い、今まで築いてこられた馴染みの関係が途切れないうよう支援しております。		
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。	花を飾ったり、季節に応じた飾りつけを利用者様と一緒に作成し飾っております。又、ホーム全体の清掃に心掛け、照明や室温の管理も細目に行う事により、居心地のよい空間作りに努めております。	食堂兼リビングは、陽光が入る明るい共用空間です。テレビやソファが置かれくつろぐことができます。節分の赤鬼の飾りで季節感を出しています。廊下には年間行事の思い出の写真などが飾られています。温湿度計で管理して快適な住環境となっています。	
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。	思い思いの場所で会話や趣味、テレビや雑誌等を楽しめるようリビングにはソファやダイニングテーブルとイスを設置しております。又、バルコニーでは四季折々の花々を楽しむ事が出来、ダイニングテーブルでは、トランプやパズルを楽しまれています。		
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。	利用者様やご家族と相談しながら、今まで自宅で使用されていた馴染みの家具をご持参されております。又、ご本人の希望に添い、花や写真を飾られるなど、居心地の良い空間作りに努めております。	居室から丹沢の山並みが眺められます。照明、クローゼット、エアコン以外は持ち込み自由です。タンスやテレビ、写真、縫いぐるみ、教え子の絵画など、各自の馴染みの家具や調度品を置き、心地よく過ごせる居室となっています。	
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。	ホーム内は全面バリアフリーで、廊下やトイレ、浴室には手すりを設置しております。又、個々の能力に応じ安全で安心して入浴していただけるよう、一般浴と機械浴を設置しております。		

事業所名	グループホーム あいしま相模原
ユニット名	すぎな

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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, 毎日ある
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまにある
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	4, ほとんどいない
62 利用者は、その時々々の状況や要望に応じた柔軟な支援により、安心して暮らしている。 (参考項目：28)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="checkbox"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	3, 家族の1/3くらいと
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="checkbox"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="checkbox"/>	3, たまに
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, 大いに増えている
	<input type="checkbox"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="checkbox"/>	3, あまり増えていない
	<input type="checkbox"/>	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)	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="checkbox"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 職員の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="checkbox"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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。	<input type="checkbox"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="checkbox"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="checkbox"/>	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っなげている。	職員の目に触れるよう玄関や事務所内に掲示するとともに、ホームの日課であるラジオ体操の後に、利用者様と一緒に唱和しています。又、入職時のオリエンテーションでも理念の説明を行っています。		
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。	日々の散歩では、挨拶を欠かさず交わし、天気や季節の花の会話を交わすなど、日常的に交流が持てるよう支援しております。又、地域で催される行事にも積極的に参加し、交流が深める事が出来るよう努めております。		
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。	サービス利用の有無に関わらず、随時地域の方々の見学や相談を行っています。又、運営推進会議や自治会の行事を通し、認知症の方々を理解して頂けるよう努めています。		
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。	定期的に行われている運営推進会議では、ホームの近況報告や活動報告等を行い、それに伴う様々な課題について率直な意見交換の場となっている。又、地域の情報を聞かせて頂いたり、利用者様の要望を伺い、サービスの向上に努めています。		
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。	相模原市医療・福祉交流会やグループホーム連絡会に積極的に参加し、意見交換や情報共有を行っています。又、生活保護の利用者様も多くいらっしゃる為に、保護担当とも連携をしています。		

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
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。	身体拘束のマニュアルがあり、職員への周知や理解を深めています。又、勉強会やカンファでの話し合いを通し、自己の振り返りを行っています。玄関の施錠はすぐ階段になっており安全面から施錠はしていますが、EVで自由に各階へ行くことができます。		
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。	虐待防止の勉強会を行い知識を高めています。又、カンファレンスや虐待チェックシートを活用し、自己の振り返りも行っています。特に言葉による心理的虐待には留意し、虐待についての意識付けを行い防止に努めています。		
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。	成年後見人制度や権利擁護の研修や勉強会に参加しています。又、単身のご利用者やご家族より相談があった場合には、支援出来る体制を整えています。		
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。	契約時には入居契約に関わる書類を全て読み上げ、不明な点や不安な事、疑問等は無いかをお聞きし、理解を得て納得した上で同意を得るようにしています。		
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。	利用者様、ご家族様の意見や要望をお聞きし反映出来るよう、アンケートの実施を行っております。又、面会時には気軽に話ができるよう環境作りを心がけ、意見や要望がある場合にはカンファレンスや申し送りにて話し合いを行っております。		



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
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。	毎月のカンファレンスの場で、職員の意見や提案を聞く機会を設け、職場の環境改善に取り組んでいます。又、日々の業務のなかでコミュニケーションを図り、気軽に意見や提案が出来る環境作りに努めています。		
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。	個々の努力を尊重し、良いところを褒める事により、向上心をもち前向きに仕事出来るよう心掛けています。又、職場環境アンケートや面談を行い、職員の意見を聞き、その意見をもとに職場環境の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取り組み 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。	定期的開催される法人の勉強会や外部研修、医療機関の協力を得ての勉強会に参加する事で、個々の知識、技術の向上に努めています。又、ホーム在職の看護師の協力も得て、ホーム独自の勉強会も行っています。		
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り組みをしている。	相模原市のグループホーム連絡会や、相模原市医療・介護交流会に参加し、情報交換や交流を図れる機会をもっています。また今後は、グループホーム連絡会を通し、交換研修も予定しています。		
<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。	入居に関する相談を受けた時より、話しやすい雰囲気作りに心掛け、悩みや不安、要望等を伺っています。入居後は、すぐにケアプランの作成し全職員がニーズを把握できるように努めるとともに、言葉かけを多く持つよう心掛けています。		

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
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。	話しやすい雰囲気作りを心がけ、今までの経緯や、困っている事や不安なこと伺い、現在の課題や緊急性のある問題を重視して、様々な選択肢を提供している。コミュニケーションを多くとり、関係性を築けるように努めている。		
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。	最初に、ホームでの生活をどのように送りたいか希望を聞いたうえで、ご本人とご家族の意向を最優先に考え、緊急性のある課題から提携病院や小規模多機能など他の事業所の利用も含めた対応を心がけています。		
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。	人生において先輩である入居者様に敬意を払い、ひとつ屋根の下で暮らしているという考えを職員が共有しています。日常の食事作りや清掃などを職員と一緒にすることで関係性を築けるよう努めています。		
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。	家族会や来所時には、共に過ごす時間を持っていただけるようにしています。また、四季のお便りでも日頃の様子をお伝えし、ご本人様の意向やご家族様の悩み等、話し合っていくことで、入居者様を支える関係づくりに努めています。		
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。	友人や知人との交流がある場合や、希望された時にはその都度対応します。常識の範囲内で、特に面会時間を設けておらず、気兼ねなくホームに来所できる環境づくりを心掛けています。		

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
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。	お互いの役割ができており、テーブル拭きやたたみ物、掃除機かけ等できる範囲での協力を得ながら生活しています。入居者様が孤立しないよう、職員が橋渡しをしながら、入居者様・職員がお互い感謝の気持ちを伝え、よい関係が築けるよう努めています。		
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。	今後退所を検討する場合でも、その後の行き先など、ご本人様・ご家族様の意向を優先し、十分な話し合いをしていきます。必要に応じて、福祉サービスの説明やこれまでの支援内容の情報提供を行っていきます。		
<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。	ご本人様との対話や何気ない会話、ご家族様の話から把握に努めています。意思疎通が難しい方でも、入所してからの生活の中で、職員の気づきや日々の観察に努めています。		
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。	入所前の生活歴について、ご本人様やご家族様から話を伺い、入所後のケアに活かしています。又、単身で入居前の暮らしの詳細がわからないときには、持参された物への思い出を伺ったり日々の会話から把握できるよう努めています。		
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。	個々の体調面・精神面の状態を日勤帯、夜勤帯で記録に残し、24時間通しての生活状況の把握に努め、職員間での情報共有ができています。又、変化がある時には、申し送り時に引き継ぎを行い、現状の把握に努めています。		

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
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。	ケアプラン作成時には、ご本人様・ご家族様の意思や意向を取り入れ作成しています。又、医師や看護師からも意見を聴き、カンファレンスなどで職員の意見や気づきもプランに反映させています。		
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。	日々の生活を個別のケース記録に残し、気づきや申し送り事項を業務日誌や各チェック表に記録しています。出勤時にはこれらの記録を確認するよう義務づけ、職員間の情報の共有を図っています。		
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。	その時々に応じ時間に縛られず、ご家族様の協力も得ながら、受診や病院へのお見舞いなど支援しています。又、法人内の配食サービスの利用や、音楽療法など、気分転換や外部との交流を図っています。		
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。	運営推進会議に出席して下さっている民生委員や地域包括の職員、地域住民との情報の共有を行っています。又、自治会や地域での行事にも積極的に参加しています。		
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。	契約時に協力医療機関の説明を行い、自由に選んでいただいています。かかりつけ医を希望された場合でも、ご家族様の協力も得ながら、通院介助を行い、適切に医療を受けられるよう支援しています。		

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。	ホームには、看護師が配属されており、疑問や対応等を気軽に確認できる体制が整っています。又、看護師が不在の場合でもオンコール体制が整っており、指示を仰ぐ事ができるようになっています。		
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。	入院時にはご本人の意向を踏まえ、担当医師や看護師、ソーシャルワーカーや主治医、薬剤師やご家族と話し合いを行い、早期退院に向けての関係づくりを行っています。		
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。	入居時に重度化した場合の説明を行い、重度化についての指針を明示しています。ホームでは看取りの経験が無い事から、医療の協力のもと勉強会を開催したり、事例をもとに検討をするなど、知識、技術の向上に努めています。		
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。	緊急時のマニュアルがあり、掲示することで職員に周知しています。緊急時に慌てることのないよう、カンファレンスや勉強会で知識技術の向上に努めています。		
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。	月に一回、併設している小規模多機能型居宅介護事業所と合同で、避難訓練を行っています。又、年に2回消防署立会いのもと、夜間を想定した訓練や、水消火器を使用した消火訓練を行い、災害時に備えています。		

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。	言葉使いや接遇は、職員が各々が意識し合って気を付けています。勉強会やカンファレンス等で振り返りをしています。排泄確認等もジェスチャー等を用いて、ご利用者様の羞恥心に配慮した支援を行っています。		
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。	どのような場面でも、入居者様の意向を確認したり、複数の選択肢を用意し自己決定できるよう支援しています。ご本人様だけではなく、ご家族様の希望も取り入れるよう努めています。		
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。	日課のラジオ体操や食事は一緒に行っていますが、残りの時間は個々がお好きなように過ごしています。その日その日で、やりたい事を伺いながら、できる限り希望に添えるように支援しています。		
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。	ご本人様がヘアカットや毛染めを希望された時には訪問理美容の利用や、馴染みの床屋へご家族様が一緒に行けない時には職員が同行しています。又、お化粧をしたり、気候に合わせたお洋服を職員と選びおしゃれを楽しんでいただけるよう支援しています。		
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。	毎日の献立は決まっておらず、入居者様とメニューを考えることが多く、また一緒にキッチンに立ったり、車イスの方でも食席で盛り付けを手伝っていただいています。好みのメニューでない時には、代替え品や味付けを工夫し提供しています。		

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。	個々の食事量や水分量はその都度記録に残しています。又、個々のお好みや分量、形態を把握し提供しています。水分についても、お茶やジュース類など好きなものを提供できるようにしており、1日の水分量が確保できるように支援しています。		
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、入居者様一人ひとりに声掛けしています。見守りをしながら、一人で難しい所はお手伝いしています。訪問歯科を利用しており、口腔衛生指導を受けたり、個々に合わせ歯間ブラシ使用のアドバイスを受けています。		
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。	排泄チェック表、水分・食事チェック表から、職員が確認しながら排泄パターンの把握に努めています。早めに声掛けや誘導を行い、オムツ使用を減らせるよう心がけてます。リハパンから布パンツに変更したり、体調に合わせてパットの使用の有無を行っています。		
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。	ラジオ体操や散歩など、日常の中で身体を動かす機会が持てるよう支援しています。一日の水分量にも注意をはらい、毎朝牛乳を提供するなど腸の蠕動運動を促せるようにしています。又、排便コントロールとして、医療と連携を図り下剤も使用しています。		
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。	バイタルチェックを通しその日の体調を確認し、ご本人様に入浴の有無や時間を確認しています。その日の体調や身体の痛みに合わせて、ご本人様に伺いながら機械浴・一般浴使い分けています。又、ゆず湯など季節を感じていただけるよう工夫しています。		

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。	就寝時間は定めておらず、それぞれの生活リズムに合わせて支援しています。夕食後に入室される方、22時頃までリビングで過ごされる方など、個々の状態に合わせて対応しています。		
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。	入居者の個人ファイルには、服薬リストを挿入しており、職員も周知しています。又、医療・薬局と連携を図り、薬に変更がある時には、申し送りとともに個人ファイルに記載しています。		
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。	個々の趣味や好みに合わせた役割が出来るよう支援しています。掃除をしてくださる方や食事の盛り付けを手伝ってくださる方もいらっしゃいます。又、海外生活が長かった方からは、英語を教わったりもしています。		
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。	散策（近所の畑やスーパーなど）へできる限り出かけるようにしています。又、ヘアカットも近隣の床屋へ出かけ、地域の方と交流の機会となっています。		
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ませんが、ご本人が希望された時には、いつでも使用出来る体制は整えています。ご本人様より購入依頼があったときには、ご家族様の了承を得て、買い物の支援も行っています。		



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。	ご本人様が希望された時には、電話の発信の支援をしています。又、ご家族様の協力も得ながら、テレビ電話など遠く離れて生活しているご家族様とも顔を見ながらお話でき交流が持てるよう支援しています。		
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。	玄関やリビングなど清潔に保てるよう清掃を行い、除菌も心がけています。壁には、入居者様と一緒に作った、季節の物の作品を飾り、季節を感じられるようにしています。		
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。	リビングには、ダイニングテーブル2台にソファやテレビを配置しています。入居者様はソファに座り日向ぼっこされたり、食席では食事以外にも雑談したりゲームをする場にもなっています。入居者様が思い思いに過ごせるようになっています。		
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。	居室内は、今までご自宅で使われていた物を持ってきていただき、入居者様の要望に合わせてレイアウトしています。写真や絵を飾ったり、大切なお位牌を置いたり、落ち着いて過ごせる空間になっています。		
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。	リビングを中心に、ご利用者様のADLに合わせて動線を意識した家具などの配置をしています。リビングには日めくりカレンダーがあり、日付を確認しながらご利用者様が日付を合わせてくださり、日課となっています。		

平成27年度

## 目標達成計画

事業所名 グループホーム あいしま相模原

作成日： 平成 28年 4月 30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	4	運営推進会議を通して得た情報をもとに地域との交流を図っているが、自治会に加入できておらず、運営推進会議への町内会メンバーの参加が少なく災害時の地域との協力体制が築けていない。	自治会へ加入も含め地域との交流の拡大を図り、災害時の協力体制を築く。	地域での行事準備の手伝いや地域防災訓練への参加も含め、民生委員や高齢者支援センターの協力も得ながら、自治会メンバーとの話し合いの場をもてるよう働きかける。	12ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月