

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	1475600621	事業の開始年月日	平成17年8月1日	
		指定年月日	平成17年8月1日	
法人名	株式会社ソーケイ			
事業所名	グループホーム百合ヶ丘			
所在地	(215-0011) 神奈川県川崎市麻生区百合丘3-27-2			
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	令和2年11月29日	評価結果 市町村受理日	令和3年5月12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)】

一人ひとりの生活を大切に、自立を促し、家庭的な場所を提供しています。駅からも徒歩圏内で閑静な住宅街の中にあり、施設前には四季を感じられる公園があり、散歩に行ったり地域の方と交流をしたりしています。毎月第3火曜日の13時30分から15時30分までカフェを開催し、地域の方々との交流をもっています。
また、絵手紙ボランティア、手工芸ボランティア、音楽療法などレクリエーションも充実しています。

【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	公益社団法人かながわ福祉サービス振興会		
所在地	横浜市中区山下町2-3 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和3年1月12日	評価機関 評価決定日	令和3年4月9日

※新型コロナウイルス感染予防の為、事業所訪問をせずにオンライン調査を行っております。

【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)】

<p>【事業所の概要】 事業所は、小田急線百合ヶ丘駅から徒歩約8分の丘陵地帯の閑静な住宅街にあり、木造づくり2階建てのグループホームである。事業所の向かいに広い公園があり、春にはお花見をするなど、四季折々の光景を楽しんでいる。</p> <p>【地域との交流】 町内会に加入して、町内会の公園清掃、地区のふるさと祭りや、地域の防災訓練に職員と利用者が参加している。毎月、事業所で「百合カフェ」（認知症カフェ）を地域包括支援センターと共同開催して、地域住民と交流している。近隣の保育園児が敬老の日の行事に来訪している。また、中学生の職業体験や、手工芸や絵手紙のボランティアの受け入れも行うなど、多岐にわたる地域交流を行っている。（現在中止している地域交流は、コロナ終息後再開予定）</p> <p>【家族からの意見・要望の把握と情報提供】 家族の意見・要望は、運営推進会議、来訪時、電話連絡やメールで把握している。コロナ禍以前は、毎日のように家族の来訪があり、積極的に意見・要望を聞いていた。現在でも、感染対策を実施したうえで人数・時間制限を設け面会は継続している。一方、利用者ごとに、医療情報(バイタル、往診・服薬状況)、生活情報(食事、入浴、排泄、外出・交流)とトピックスの詳細を記載した「グループホーム百合ヶ丘便り」を毎月家族に送付して、利用者に関する情報提供を行っている。</p>

【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	グループホーム百合ヶ丘
ユニット名	1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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	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	職員同士が理念を共有し、家庭的な場所を提供できるように努めている。	開設時に策定した、事業所理念「穏やかで家庭的な場所を提供します。人と人との出会いを大切にします。心と知恵でサービスを提供します」は、玄関に掲示して周知している。職員には、新入社員研修で理念に基づいたケアの実践を周知・徹底している。家庭的な場所を提供するため、居室には、居室番号や氏名を提示しないなど、一般住宅のような内装にしている。	
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	公園の掃除、手工芸と絵手紙ボランティア、中学生の職業体験、幼稚園児の慰問、認知症カフェ、子ども110番の家等地域の方々と交流を持ったが現在はコロナにより中止している。	町内会に加入して、回覧板で地域の情報を得ている。町内会の公園清掃や地区のふるさと祭りに、職員と利用者が参加している。毎月、事業所で「百合カフェ」（認知症カフェ）を地域包括支援センターと共同開催して、地域住民と交流している。近隣の保育園児が敬老の日の行事に来訪している。また、中学生の職業体験や、手工芸や絵手紙のボランティアの受け入れも行っている。（今年度、地域交流はコロナ禍で中止している）	

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
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	認知症カフェに来られた方からの質問や会話の中で認知所について理解して頂けるよう努めている。また直接入居者の方々と触れ合ってもらい認知症について理解して頂けるように努めている。		
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	運営推進会議で出たご家族や地域の方からの要望などを踏まえサービスの向上に役立てていたが現在はコロナにより難しい状況となっている。	運営推進会議は、2か月ごとに利用者、家族、町内会役員、民生委員、ボランティア、地域包括支援センターの職員などが出席し、開催している「百合カフェ」と同日に開催して、出席しやすいようにしている（今年度は、中止）。出席者から、災害時に使用できる井戸の場所や、避難場所が変更になったことなどの情報を得ている。また、「避難場所への移動は坂道なので車を手配したほうが良い」とのアドバイスも受けている。	

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
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	区の職員と生活保護の案件にて連携取っている。また地域包括支援センターともカフェを通じて連携を取り合っている。	区の高齢・障害支援課からは、職員が、利用者の要介護認定で区役所を訪問した際に、助言や指導を受けている。区の保護課とは、電話で生活保護受給者の状況に関する情報共有や相談をしている。今年度は、マスク、消毒液、フェイスシールド、手袋などの在庫管理などについて、市や県などと連絡を密に取り合っている。職員が、行政主催の災害対策や感染症の研修に参加している。	
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	身体拘束をしないケアをしている。利用者様の安全を守るためにやむを得ない場合にのみ家族、医師、後見人等と話し合い、同意を得てする場合もあるが極力そうならないようにしており今年是一件もない。	身体拘束廃止に関する指針を定め、身体拘束廃止委員会を3か月に1回開催している。委員会では、指針の読み合わせや、身体拘束に関するチェックリストの確認、スピーチロックなどの事例検討を行い、ケアの質の向上につなげている。門扉は暗証番号で開錠する方式になっている。玄関は開錠しているが、ユニットの出入り口は安全のため施錠している。外出願望の強い利用者には、職員が付き添い対応している。	

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
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	虐待防止マニュアルを全職員が見れる場所に置き、他施設の事例などが出たときにはその件について話し合い虐待の防止に努めている。職員会議にて定期的に議題に挙げ学ぶ機会も設けている。		
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	職員会議にて定期的に議題に挙げ学ぶ機会も設けている。		
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	入居前、入居時に説明を行っている。契約書の読み合わせをし、わからないところがあればその場で答え納得をいただいた上で契約して頂くようにしている。		
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	面会時や月一回出す手紙にて利用者様の状況を伝えている。要望があれば職員で情報を共有しケアや運営に反映している。	家族の意見・要望は、運営推進会議、来訪時、電話連絡やメールで把握している。管理者は、まず家族の話を受け止めることを心がけた上で、意見・要望を聞き出すようにしている。書道のボランティア訪問が終了した際、家族から「字を書く習慣は大切なので、書道を続けて欲しい」との要望があり、週1回書道のレクリエーションを始めた。	

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	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	代表者に月一回「提案、気づき」を職員が提出している。随時、管理者に伝える体制は出来ている。また月一回職員会議も設けておりそこに本社の方が参加されて意見を言う場がある。	職員の意見・提案は、管理者が、日々の会話や、毎月の全体会議、申し送りで聞き出し、運営に反映している。法人のスーパーバイザーが半年に1回、職員と個別面談を実施して意見を聞いている。職員の意見で、たこ焼きや、クレープを作る食事レクリエーションを実施した。また、シフトに関する希望は、可能な限りかなえるようにしている。	
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	資格取得、新しい役割分担等についても反映している。職員環境、条件も話し合いで改善、考慮されている。		
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	研修の連絡があれば職員の状況を踏まえ研修を受ける機会を設けている。		
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	認知症カフェで地域包括支援センターや民生委員等と交流する機会がある。隣にあるファーストライトの施設長の方も都合があれば来て下さり交流を持っていたが現在はコロナにより難しくなっている。		

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
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、ご家族様等から今までの生活歴、状況等をアセスメントし、その人らしい生活が出来る様に努めている。		
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	見学の段階で困っていること、不安なこと、要望等は聞き取りをしている。サービスの利用を開始する段階でも行っている。		
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	サービスの利用を開始する段階で話し合いをし、ご家族が気付いていないサービスがあれば提案している。訪問マッサージや訪問歯科、福祉用具の利用等。		
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	料理、掃除、食器拭き、洗濯物たたみ等の家庭的なことを職員と一緒にし、提供するだけでなく共に生活するという環境を作るように努めている。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	面会は家族の要望があれば時間外でも対応するようにしている。報告はして頂くが本人の好きな食べ物や生花なども自由に持ってきていただき、利用者様と家族が過ごしやすい環境を整えている。		
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	この地域の方で可能な限りなじみの場所があれば散歩などで行くようにしている。友人や知り合いの方も面会に来やすいように環境を整えている。手紙や電話の支援も行っている。	入居時のアセスメントや家族からの情報で、利用者の生活歴や馴染みの関係を把握している。友人や知人の来訪時には、居室やリビングに案内して、湯茶でもてなしている。電話や手紙の取次ぎを行っている。馴染みの化粧品購入や、家族が持参する馴染みのヨーグルト、飲料などの取り次ぎを支援している。趣味の裁縫や生け花を継続している利用者もいる。友人と一緒に車で教会に行く利用者もいる。	
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	利用者様の状況を職員全員が把握し、情報を共有し良好な関係が保てるよう努めている。		

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
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	相談があればできる限り支援をしている。		
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。	利用者様の情報を共有し意向の把握に努めている。意思を伝えるのが困難な方は家族と相談し意向に沿えるよう努めている。	職員は、入居前に自宅や病院などを訪問して住環境や生活歴を確認している。入居後は、散歩や入浴など1対1の時間を大切にして、思いや意向の把握に努めている。意思疎通が困難な利用者には、入居後に把握した情報や、利用者の行動・表情、家族からの情報を基に推測している。把握した情報は、申し送りや生活記録で共有してケアに活かしている。	
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	利用者様本人から伺ったり、ご家族等から情報を頂いたりして把握に努めている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	入居者様の情報を職員で共有し、ご家族様、担当医等から情報を頂き、現状の把握に努めている。		

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
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	入居者様、ご家族様等から要望を聞き介護計画に反映している。職員間でもサービス担当者会議等を通じ意見を交換し、利用者様のニーズにあった介護計画になるようにしている。	介護計画は、アセスメントとモニタリングを基に、管理者、計画作成担当者、職員によるサービス担当者会議を行い、利用者・家族の要望と医療関係者の意見を反映して作成している。短期目標は6か月、長期目標は1年ごとに見直しているが、状態により随時見直している。介護記録は、医療情報や、排泄介助、入浴介助なども含め、タブレットに入力し、職員間で共有している。	
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	記録が電子入力に変わり伝えたい情報が全体に素早く発信でき、情報を共有しやすい環境が整っている。そういった面を実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	医師、訪問看護、訪問マッサージ、訪問歯科、訪問理容などと相談し柔軟に対応するように努めている。		
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	地域包括支援センター、民生委員、自治会の方などから地域資源の情報を収集し活用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
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	希望があれば以前からかかっていた病院、医師に診て頂けるようにしている。訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージとも連携している。	主となる協力医は稲城在宅療養クリニックで、以前から利用されていた訪問医を引き続き利用したい場合は継続できる。そのような状況で現在は4つの協力医があり、月2回の訪問診療を受診している。診察結果は、医師の指示などを介護記録に記載し、情報共有している。また、後日医師から「居宅療養管理指導書」が送付されてくる。歯科は、希望者が訪問診療を受診している。眼科、皮膚科などの専門医へは、家族か職員が付き添って通院している。受診情報は、訪問診療と同様に（家族が付き添いの場合は、職員が聞き取り）介護記録で情報共有している。	
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	週一回の訪問看護にて利用者様の情報を共有し適切なケアに繋がるようにしている。		
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。	入居者情報提供書を作成し、病院関係者と情報の共有をするようにしている。		

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
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「重度化した場合の意思確認書」をご家族様と確認している。状況が変われば再度話し合いをするための場を設けている。	入居時に「重度化した場合の意思確認書」を説明し、同意を得ている。看取りを行う場合は、家族に説明して同意のうえ開始している。管理者、計画作成担当者、職員と、かかりつけ医で、看取りカンファレンスを開催して支援している。管理者が講師となり全体会議で研修を行っている。また、外部研修を受講した場合、伝達研修も行っている。昨年は4名の看取りを行ったが、看取り後にかかりつけ医を含めた振り返りを行っている。	
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	緊急時の対応についてはマニュアルを作り全職員が見れる場所に置いている。訪問看護は24時間対応。		

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	
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	消防訓練は定期的に6月と12月に行っている。地域との協力体制を築いていけるよう町内会の集まり、認知症カフェ、運営推進会議等で話合っている。	年2回総合訓練（通報訓練、消火訓練、避難訓練）を行い、内1回は夜間想定で実施している。地震を想定した訓練を実施し、家電やキャビネットなどの転倒防止策も講じている。地域の防災訓練に職員と利用者が参加している。災害用備蓄品はリストを作成し、職員分も含めて3日分以上の食料と飲料水を確保している。食料は回転備蓄している。ガスコンロやボンベ、ビニールシート、ラジオなども確保している。	事業所の避難訓練に、地域住民の協力が得られていません。地域との協力体制の整備に向けた取り組みが期待されます。	
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	声かけや対応については常に職員同士で意見交換を行い改善に努めている。接遇の研修は職員会議にて定期的に行っている。個人情報には鍵のかかるキャビネットで保管し個人の書類に関してもカーテンで仕切っている。	接遇研修を年1回実施している。利用者は「さん」付けで呼ぶこととしている。申し送り時は、利用者を名前ではなく部屋番号で呼ぶようにしている。フロアでタブレットに介護記録を入力する際は、周辺に十分配慮して行っている。職員の会話や行動が、利用者を傷つけることがないか目配りし、気付いたことはすぐに管理者が指摘している。記録に利用者をあだ名で記載した職員がいたが、すぐに直すよう指導したことがある。		

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
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	入居者様から要望がないか随時聞き取りを行っている。また、利用者様から要望があれば支援できるように努めている。決定はご本人様の意思を尊重している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切にし、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	レクに参加したくない方などに無理強いしたりせず、その人らしい生活が営めるよう支援している。買い物に付き添う、やりたいレクをやる、見たいテレビを見る等。		
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	化粧品をしたり、マニキュアを塗ったり、アクセサリーを付ける、外出するときの服装を一緒に考える、訪問理容を利用して頂く等支援している。		
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	食品配送業者に朝、昼、夕頼んでいるが、季節の果物をつけたり、行事の時は行事食に変更(誕生日、クリスマス等)して季節感を大事にしている。	専門業者の献立と食材を使用して、職員が調理している。10時のおやつにはヨーグルト、15時のおやつには利用者の好みを反映したものを提供している。利用者は食器洗いや、テーブル・食器拭きを手伝っている。利用者の状況に合わせ、トロミ・刻み・ミキサー食を提供している。お誕生会は赤飯を提供して祝っている。敬老会や、クリスマス会、正月などの行事の時には特別メニューを提供している。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
41		○栄養摂取や水分確保の支援 食べる量や栄養バランス、水分量が一日を通じて確保できるよう、一人ひとりの状態や力、習慣に応じた支援をしている	職員が情報を共有しその人にあつた量、形状、味の濃い薄い等を調整し支援している。お粥にする、刻み食、ミキサー食、とろみをつける等を行っている。		
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	夕食後にチェックするようにし、口腔ケアの難しい方は訪問歯科と連携し行っている。また月に一回訪問歯科にて口腔ケア指導を行っている。		
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	利用者様の状況に応じ対応し支援している。夜間トイレまで間に合わない方は居室にポータブルトイレを置いて対応している。	排泄は、介護記録と排便チェック表で排泄パターンや特徴を把握し、定時誘導や利用者の様子や仕草をとらえた随時誘導を行ってトイレでの排泄を支援している。誘導の際は小声で話しかけるなど羞恥心に配慮している。夜間対応は、睡眠優先や定時誘導など個人の特性に合わせた支援を行っている。現在、ポータブルトイレを使用している利用者はいないが、事業所では4台用意しており、必要に応じて利用可能である。	
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	入居者様の状況を職員が把握し情報を医師、訪問看護と共有し、生活環境や服薬内容を見直している。10時のおやつはヨーグルトを提供している。		

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
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	利用者様の意向で午前中に入りたい、一番最後にゆっくり入りたい等意見を聞き対応している。また冬場はヒートショック対策で脱衣所と浴室は暖房をつけている。	入浴は、3日に1回、利用者が希望する入浴時間や曜日に気持ち良く入浴できるようにしている。入浴を好まない利用者には、時間や曜日、担当者の変更で対応している。入浴しないという意思も尊重し、無理に入浴してもらうことはしない。重篤な利用者は、シャワー浴や清拭で対応している。利用者は、職員との会話や、菖蒲湯や柚子湯を楽しんでいる。菖蒲湯や柚子湯は、全員が入れるよう3日間実施している。	
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	利用者様の状況、要望を職員が把握し、情報を共有している。傾眠されている方には日中でも入床していただく、夜間暗くて怖い方には電気を眠るまで点けておいたり等している。		
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	職員で情報を共有し理解に努めている。薬に変更があった時には必ず効能やどういう経緯で処方されたのか等説明し注意するようしており、変化を感じたら必ず医師、訪問看護に報告している。		

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
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	入居者様の要望を職員が把握し、情報を共有して支援出来る様努めている。家事の手伝い、塗り絵、カラオケなどのレクを行っている。お話が好きな方は認知症カフェで地域の方々と触れ合ってもらき楽しんで頂いている。		
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	利用者様の要望を職員が把握し、情報を共有し支援出来る様努めている。要望が出たらご家族様にお伝えし対応して頂いている。また職員付き添いで買い物に行かれることもある。	コロナ禍でも、天気が良い日は、事業所前の公園に利用者が少ない時間帯に散歩に行っている。散歩は、車椅子の利用者も一緒にでかけている。個人の買い物に職員が付き添うこともある。利用者の外出歴を介護記録で把握し、偏りがないようにしている。家族の支援で、通院や、外食、旅行、墓参りなどに出かける利用者がある。	
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	居室にて保管することが難しい方は鍵のかかるキャビネットにて職員が預かり、使用したいときに利用者様にお渡しするようにしている。		

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
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	電話を取り次いだり、かけたい希望があればできる限り浴えるように支援している。手紙もポストに行くのが難しい方は職員が出している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に名札をつけない、食器をプラスチックのものにしない、季節に合った飾りつけ等、家庭的な環境のもとで生活感が損なわれないようにしている。	共有空間は、明るい日差しが差し込みゆったりしている。温度・湿度は、職員が快適な状態になるよう調整している。換気は2時間ごとに5分間実施している。1階にはピアノがあり演奏会を開催している。また、プロジェクターを壁に投影し、映画鑑賞会や落語会を開催して楽しんでいる。壁には絵画や、利用者の手芸、絵手紙、書などの作品を掲示している。利用者全員で制作した作品や、保育園の児童からプレゼントされた作品も飾っている。	
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	全員が集まるリビングだけでなく、違うフロアにソファやテーブルを置き一人で過したり、家族や利用者様同士で話す場を設けている。		

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
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	利用者様になじみのあるものを持ってきていただき過ごしやすい環境を整えている。	居室には、ベッド、エアコン、クローゼット、換気扇、照明が備え付けられている。テレビ、ぬいぐるみ、時計、タンスなどの馴染みの品や、家族の写真、仏壇、遺影、手芸・絵手紙の作品などの思い出の品が持ち込まれ、個性豊かな居室になっている。安全対策として家族の同意を得て離床センサーを設置している方や、褥瘡予防としてエアベッドを利用している利用者がいる。	
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	居室に名札をつけず、トイレも明示はしないようにしている。わからないことがあれば職員が支援しているができるだけご本人の力で居室とフロアの行き来、トイレに行く等は出来る様にしている。		

事業所名	グループホーム百合ヶ丘
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	職員同士が理念を共有し、家庭的な場所を提供できるように努めている。		
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	公園の掃除、手工芸と絵手紙ボランティア、中学生の職業体験、幼稚園児の慰問、認知症カフェ、子ども110番の家等地域の方々と交流を持ったが現在はコロナにより中止している。		
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	認知症カフェに来られた方からの質問や会話の中で認知所について理解して頂けるよう努めている。また直接入居者の方々と触れ合ってもらい認知症について理解して頂けるように努めている。		
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	運営推進会議で出たご家族や地域の方からの要望などを踏まえサービスの向上に役立っていたが現在はコロナにより難しい状況となっている。		

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
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	区の職員と生活保護の案件にて連携取っている。また地域包括支援センターともカフェを通じて連携を取り合っている。		
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	身体拘束をしないケアをしている。利用者様の安全を守るためにやむを得ない場合にのみ家族、医師、後見人等と話し合い、同意を得てする場合もあるが極力そうならないようにしており今年是一件もない。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	虐待防止マニュアルを全職員が見れる場所に置き、他施設の事例などが出たときにはその件について話し合い虐待の防止に努めている。職員会議にて定期的に議題に挙げ学ぶ機会も設けている。		
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	職員会議にて定期的に議題に挙げ学ぶ機会も設けている。		
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	入居前、入居時に説明を行っている。契約書の読み合わせをし、わからないところがあればその場で答え納得をいただいた上で契約して頂くようにしている。		

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
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	面会時や月一回出す手紙にて利用者様の状況を伝えている。要望があれば職員で情報を共有しケアや運営に反映している。		
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	代表者に月一回「提案、気づき」を職員が提出している。随時、管理者に伝える体制は出来ている。また月一回職員会議も設けておりそこに本社の方が参加されて意見を言う場がある。		
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	資格取得、新しい役割分担等についても反映している。職員環境、条件も話し合いで改善、考慮されている。		
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	研修の連絡があれば職員の状況を踏まえ研修を受ける機会を設けている。		
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	認知症カフェで地域包括支援センターや民生委員等と交流する機会がある。隣にあるファーストライトの施設長の方も都合があれば来て下さり交流を持っていたが現在はコロナにより難しくなっている。		

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
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、ご家族様等から今までの生活歴、状況等をアセスメントし、その人らしい生活が出来る様に努めている。		
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	見学の段階で困っていること、不安なこと、要望等は聞き取りをしている。サービスの利用を開始する段階でも行っている。		
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	サービスの利用を開始する段階で話し合いをし、ご家族が気付いていないサービスがあれば提案している。訪問マッサージや訪問歯科、福祉用具の利用等。		
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	料理、掃除、食器拭き、洗濯物たたみ等の家庭的なことを職員と一緒にいき、提供するだけでなく共に生活するという環境を作るように努めている。		
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	面会は家族の要望があれば時間外でも対応するようにしている。報告はして頂くが本人の好きな食べ物や生花なども自由に持ってきていただき、利用者様と家族が過ごしやすい環境を整えている。		

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
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	この地域の方で可能な限りなじみの場所があれば散歩などで行くようにしている。友人や知り合いの方も面会に来やすいように環境を整えている。手紙や電話の支援も行っている。		
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	利用者様の状況を職員全員が把握し、情報を共有し良好な関係が保てるよう努めている。		
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	相談があればできる限り支援をしている。		
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。	利用者様の情報を共有し意向の把握に努めている。意思を伝えるのが困難な方は家族と相談し意向に沿えるよう努めている。		
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	利用者様本人から伺ったり、ご家族等から情報を頂いたりして把握に努めている。		

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
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	入居者様の情報を職員で共有し、ご家族様、担当医等から情報を頂き、現状の把握に努めている。		
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	入居者様、ご家族様等から要望を聞き介護計画に反映している。職員間でもサービス担当者会議等を通じ意見を交換し、利用者様のニーズにあった介護計画になるようにしている。		
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	記録が電子入力に変わり伝えたい情報が全体に素早く発信でき、情報を共有しやすい環境が整っている。そういった面を実践や介護計画の見直しに活かしている。		
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	医師、訪問看護、訪問マッサージ、訪問歯科、訪問理容などと相談し柔軟に対応するように努めている。		
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	地域包括支援センター、民生委員、自治会の方などから地域資源の情報を収集し活用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
30	11	○かかりつけ医の受診支援 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	希望があれば以前からかかっていた病院、医師に診て頂けるようにしている。訪問看護、訪問歯科、訪問マッサージとも連携している。		
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	週一回の訪問看護にて利用者様の情報を共有し適切なケアに繋がるようにしている。		
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。	入居者情報提供書を作成し、病院関係者と情報の共有をするようにしている。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	入居時に「重度化した場合の意思確認書」をご家族様と確認している。状況が変われば再度話し合いをするための場を設けている。		
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	緊急時の対応についてはマニュアルを作り全職員が見れる場所に置いてある。訪問看護は24時間対応。		

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
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	消防訓練は定期的に6月と12月に行っている。地域との協力体制を築いていけるよう町内会の集まり、認知症カフェ、運営推進会議等で話し合っている。		
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	声かけや対応については常に職員同士で意見交換を行い改善に努めている。接遇の研修は職員会議にて定期的に行っている。個人情報や鍵のかかるキャビネットで保管し個人の書類に関してもカーテンで仕切っている。		
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	入居者様から要望がないか随時聞き取りを行っている。また、利用者様から要望があれば支援できるように努めている。決定はご本人様の意思を尊重している。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している	レクに参加したくない方などに無理強いしたりせず、その人らしい生活が営めるよう支援している。買い物に付き添う、やりたいレクをやる、見たいテレビを見る等。		

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
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	化粧をしたり、マニキュアを塗ったり、アクセサリーを付ける、外出するときの服装を一緒に考える、訪問理容を利用して頂く等支援している。		
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	食品配送業者に朝、昼、夕頼んでいるが、季節の果物をつけたり、行事の時は行事食に変更(誕生日、クリスマス等)して季節感を大事にしている。		
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	職員が情報を共有しその人にあつた量、形状、味の濃い薄い等を調整し支援している。お粥にする、刻み食、ミキサー食、とろみをつける等を行っている。		
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	夕食後にチェックするようにし、口腔ケアの難しい方は訪問歯科と連携し行っている。また月に一回訪問歯科にて口腔ケア指導を行っている。		
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	利用者様の状況に応じ対応し支援している。夜間トイレまで間に合わない方は居室にポータブルトイレを置いて対応している。		

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
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	入居者様の状況を職員が把握し情報を医師、訪問看護と共有し、生活環境や服薬内容を見直している。10時のおやつはヨーグルトを提供している。		
45	17	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	利用者様の意向で午前中に入りたい、一番最後にゆっくり入りたい等意見を聞き対応している。また冬場はヒートショック対策で脱衣所と浴室は暖房をつけている。		
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	利用者様の状況、要望を職員が把握し、情報を共有している。傾眠されている方には日中でも入床していただいたり、夜間暗くて怖い方には電気を眠るまで点けておいたり等している。		
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	職員で情報を共有し理解に努めている。薬に変更があった時には必ず効能やどういう経緯で処方されたのか等説明し注意するようにしており、変化を感じたら必ず医師、訪問看護に報告している。		

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
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	入居者様の要望を職員が把握し、情報を共有して支援出来る様努めている。家事の手伝い、塗り絵、カラオケなどのレクを行っている。お話が好きな方は認知症カフェで地域の方々と触れ合ってもらっている。		
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	利用者様の要望を職員が把握し、情報を共有し支援出来る様努めている。要望が出たらご家族様にお伝えし対応して頂いている。また職員付き添いで買い物に行かれることもある。		
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	居室にて保管することが難しい方は鍵のかかるキャビネットにて職員が預かり、使用したいときに利用者様にお渡しするようにしている。		
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	電話を取り次いだり、かけたい希望があればできる限り沿えるように支援している。手紙もポストに行くのが難しい方は職員が出している。		
52	19	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	居室に名札をつけない、食器をプラスチックのものにしない、季節に合った飾りつけ等、家庭的な環境のもとで生活感が損なわれないようにしている。		

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
53		○共用空間における一人ひとりの居場所づくり 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	全員が集まるリビングだけでなく、違うフロアにソファやテーブルを置き一人で過ごしたり、家族や利用者様同士で話す場を設けている。		
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	利用者様になじみのあるものを持ってきていただき過ごしやすい環境を整えている。		
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	居室に名札をつけず、トイレも明示はしないようにしている。わからないことがあれば職員が支援しているができるだけご本人の力で居室とフロアの行き来、トイレに行く等は出来る様になっている。		

目標達成計画

事業所名 グループホーム百合ヶ丘

作成日 令和3年5月11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 具体的な取り組み内容	目標達成に 要する期間
1	35	事業所の避難訓練に地域住民の協力が得られていない。	避難訓練に地域の方々の協力を得られる体制を整える。	町内会と協力体制をとれるように話し合いを行い、体制を整える。	1年
2					
3					
4					
5					

注1) 項目番号欄には、関連する評価項目の番号(例: 6-4-1)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