

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	1494100033	事業の開始年月日	平成19年10月1日
		指定年月日	平成19年10月1日
法人名	医療法人社団昌栄会		
事業所名	グループホーム あいち		
所在地	(〒252-0011)		
	神奈川県座間市相武台1-11-5		
サービス種別 定員等	<input type="checkbox"/> 小規模多機能型居宅介護	登録定員	名
		通い定員	名
		宿泊定員	名
	<input checked="" type="checkbox"/> 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	平成30年1月26日	評価結果 市町村受理日	平成30年6月15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）】

運営法人は、病院を運営している医療法人であり、医師の往診や看護師の訪問を利用できます。利用者の容態急変や重度化した場合も、安心して医療の提供が受けられます。建物内部は木造りで、明るく清潔感があり、温かみのある空間となっています。全館バリアフリーで、オール電化を取り入れ、防火設備も整い安全です。

職員は殆ど常勤であり、教育、防災、環境、行事、広報、虐待・身体拘束防止等の委員会制度があり、責任を持って役割任務を行っています。

季節の行事を取り入れ、可能な限り外出や散歩も行っています。入居者会議も定例で行っており、入居者様の希望や要望を出来るだけ取り入れる努力をしています。

掃除、洗濯、調理等ホームでの日常生活を出来る限り職員と共に、入居者様に行って頂く生活リハビリに力を入れています。レクリエーションでは、コグニサイズ等を取り入れ心身の活性化を図り、認知症の進行予防に努めています。一日3回の食事の前には、口腔体操を取り入れ、美味しく安全に食事が摂れる様にしています。入居者優先の理念を掲げ、職員も内外の研修に参加し、入居者様の生活をより豊かにする支援を心掛けています。

【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23番地 日土地山下町ビル9階		
訪問調査日	平成30年2月20日	評価機関 評価決定日	平成30年6月7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）】

【事業所の概要】
この事業者は小田急線相武台前駅から線路に沿って、県道51号を徒歩で約12分、表通りから少し奥まった住宅地にある。運営母体の相武台病院が隣接しており、医療面の支援は迅速に行われる。表通りには、ファミリーレストラン、スーパーマーケット、コンビニエンスストア、ラーメン店などがあり、外食や買い物などに気軽に行ける環境である。

【理念の実践】
事業所の理念は、開設当初「愛し愛されるグループホーム」であった。2年目に、事業所全体で見直して具体的な支援の方針「そのままのあなたでいいのです私はあなたの味方です」と「生活返り（いきかえり）支援を目指します」を加えた。

支援の方針の実践としては、常日頃、利用者の意向や思いや把握に努め、利用者がただ座っているのではなく、やりたい方やできる方は、職員と一緒に掃除、洗濯、調理、花壇の手入れなどを手分けして行ったり、通いなれた図書館に通ったり、墓参りに出かけたりにしている。それが、日々の生きがいに、職員や利用者同士が「ありがとう」と感謝の言葉を交わし、いい関係を維持して安心して楽しく暮らすことにつながっている。

【職員の運営参加】
職員は、それぞれ7つの委員会に属して運営やサービスの向上、ケアのレベルアップに尽力している。教育委員会は、勉強会の主催や講師を担い、防災委員会は、防災訓練や2か月毎の自主訓練を担い、環境委員会は、日々の清掃や年末大掃除を主導している。行事委員会は、レクリエーションや外食などを企画・実行し、広報委員会は、毎月、「ホーム便り」と利用者の状況報告を「かわら版」として送付している。虐待・身体拘束防止委員会は、ユニット会議で、身体拘束防止の研修を実施し、虐待に当たる行為や言葉による制止などについては、ヒヤリ・ハットの事例検討を行い、適切な介助の仕方や声かけの仕方を確認している。

【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 あいち
ユニット名	あい

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)	○	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	事業所理念を掲げており、リビング等に掲示し、会議等で確認し、理念共有を図っています。職員は利用者優先を念頭に置き、支援しています。	理念は、玄関や各ユニットに掲示し、会議で唱和して共有している。職員は、利用者に対して家族のような親愛を持ってサービスに当たっている。利用者それぞれの能力に応じて、食事作りの手伝い、リビングや浴室の清掃などを分け合っており、その人らしい暮らしが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	地域の自治会に加入し、地域清掃、総会、盆踊り等に参加させて頂いています。事業所主催の防災訓練、救急救命講習会、納涼会に地域の方もご参加頂いています。	自治会に加入し、総会や地域清掃、盆踊りなどに利用者も参加している。近所には顔見知りが多く、散歩の際にも声をかけてくれたり、柿を頂くこともある。歌謡ショー、ハンドマッサージ、オカリナ演奏などのボランティアが来訪している。事業所の納涼祭には、近隣の方も遊びに来ている。	
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	随時地域の方からの介護や認知症に関わる相談に応じています。また、運営推進会議には、自治会長にご参加頂き、事業所の取組を理解して頂き、地域貢献に繋げています。		
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	3ヶ月毎に開催しており、自治会長、民生委員、地域包括支援センター、市職員、母体病院の事務長、利用者、ご家族にご参加頂き、事業所の現況報告を行い、意見交換を行っています。	座間市の方針に沿って、年4回開催している。参加者は、家族、利用者、自治会長、民生委員、市役所職員、地域包括支援センター職員、近隣住民代表などである。事業所の運営やケアサービス、行事などの報告の後、意見交換を行い、介護計画やケアについて助言を受けている。	
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	座間市へは業務上の報告や相談を通し、指導や助言を受け連携しています。市主催の講習会、勉強会にも職員が参加させて頂いています。	座間市介護保険課に、運営推進会議の議事録を持参したり相談をしたりして連携している。座間市グループホーム連絡協議会に参加し、職員が、他の事業所と相互訪問をしている。会議には、市の職員も参加して情報交換をしている。市主催のレクリエーションの講演会や勉強会に参加している。	

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
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	身体拘束防止委員会を設置し、拘束のない介護を確認しています。症状が重い方でも工夫し、見守り対応を行っています。各ユニットは開放構造ですが、玄関は安全確保の為、やむをえず手動施錠しています。	高齢者虐待・身体拘束防止委員会があり、ユニット会議で日常のヒヤリ・ハット事例の検討を行ったり身体拘束防止の研修会を実施したりしている。車椅子は移動手段と考え、利用者はできるだけ椅子に移乗して座位をとってもらっている。玄関は、施錠しているが手動でいつでも開閉ができる。ユニット入口は、開放している。	
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	虐待防止委員会を設け、虐待防止の徹底に努めており、内外研修においても再確認を行なっています。会議では虐待が見過ごされることのない様、話し合いの場をもっています。		
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	管理者や職員は、成年後見制度等の権利擁護について学び、必要な利用者には、それらを活用できるように支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時には、管理者は事業所の重要事項、理念、看取り、対応可能な範囲等、納得のいく説明を心掛けています。利用者やご家族の不安や疑問点にも十分な説明を行い、理解・納得を図っています。		
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	入居者会議を開催し、利用者の意見や要望を運営に活かすようにしています。ご家族には来所時に意見を伺い、目安箱の設置も行っています。家族懇親会では、ホームの様子をお伝えすると共に、ご家族の希望や意見を伺い、運営に反映しています。	家族懇親会を年1回、入居者会議を2か月に1回開催している。家族や利用者は、会議を通じて意見や要望を述べる機会がある。家族の意見は、サービス担当者会議や利用者への面会時にも意見を聞いている。家族から、ADL維持のために生活リハビリを行ってほしいという要望があり、介護計画に組み込んで実施している。	

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	管理者は毎月のユニット会議で、運営や業務について職員の意見や提案を聞くように努めています。年2回の個人面談及び日常的にも職員の意見を聞き、職員の提案を運営面で実行に移しています。	事業所には、7つの委員会（教育、防災、環境、行事、広報、虐待・身体拘束防止、物品）がある。職員は、いずれかの委員会に所属し、意見や提案を出し合って運営やサービスに反映している。月1回のユニット会議は全員出席が原則で、研修会やカンファレンスを行ってケアの質の向上を図り、利用者個々の状況を検討して情報を共有している。年2回の個人面談では、待遇面や仕事上の希望、提案を聞いている。	
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	代表者は年2回の人事考課提出時に、職員の個々の実績、勤務状況等を掌握するように努めており、日常的にも職員が向上心を持って働けるよう処遇改善、職場環境の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	代表者は職員へ積極的に外部研修への参加を促し、新人研修、内部研修の充実を図ると共に、介護福祉士、介護支援専門員の資格取得への奨励を行っています。また、介護職員初任者研修及び介護福祉士への全面的な受講料支援も行っています。		
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組みをしている	座間市グループホーム連絡協議会の一員として、隔月の会議に参加しており、同業者と意見交換を行い、サービスの向上に努めています。その中で、相互訪問研修を行い、職員間の交流も行っています。		

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
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	自宅や病院に訪問し、本人と面談し、要望や不安に耳を傾け、不安のない様に努めています。また、可能な限り、入所前に本人にホームへ来て頂き、信頼関係を深めています。		
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	入所前面談やホームへの見学、契約時にご家族の困り事、不安、要望等に耳を傾け、ご家族に安心して頂ける様、関係作りに努めています。		
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	相談を受けた時点で、ご本人やご家族がその時必要としているサービスを見極めるようにしています。他のサービスが必要な場合は、そのサービスに繋げる対応を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の大先輩である利用者から、職員は昔の文化、知恵等、多くの学びを得ています。職員は利用者から励ましの言葉を頂くことも多く、お互いを支え合う存在となっています。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
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	ご家族の存在は大きく、ご本人とご家族の絆を大切に、様々な場面でご家族と相談しながら、ご本人の支援をしていく努力をしています。		
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	職員は利用者が馴染みの飲食店や図書館へ行く支援を行っています。利用者の友人、知人の来所時はお茶を提供し、歓談の場を設けています。携帯を所持し、ご家族と連絡を取っている方もいます。	家族と連携して、利用者の墓参りに、職員が同行することがある。以前から読書の習慣がある利用者と一緒に、図書館に出かけている。手紙や年賀状を投函したり電話の取次ぎの支援をしている。携帯電話を利用する方もいる。友人や知人が来訪したときは、湯茶でもてなしている。来客を居室に案内する際は、家族の了承を得ている。	
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	職員は、利用者同士の関係性を把握するようにしています。利用者同士が共に良い関わり合いができる様、また、孤立することのない様、常に見守り、支援を行っています。		
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	他の施設や病院へ退所後も、ご本人やご家族の経過をフォローし、相談に応じ、支援に努めています。また、必要に応じ、ご本人へ面会も行っています。		

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
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。	職員は日頃から利用者とのコミュニケーションを密にして、希望や意向の把握に努め、個別対応で買物等の同行も行っています。また、難しい場合は、行動や表情からも意向を汲み取るようにしています。	2か月に1回の入居者会議は、希望や意見を聞く場となっている。重度化した方や意思の疎通が困難な方は、声をかけた際の表情や仕草で、思いや意向を汲み取っている。その情報を「申し送りノート」に記録して情報を共有している。「月に1回は近くの名所に行きたい」「クレープやラーメンが食べたい」などの要望にはできるだけ沿うようにしている。	
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	入所前面談で、ご家族や入居者からこれまでの生活歴、生活環境、サービス経過等の把握に努め、ホームでの生活に活かすようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員は、一人一人の入居者の現状を把握する為、見守りを欠かさず行っています。また、毎月の個別検討会議で、利用者の現状把握を行い、全職員で共有しています。		
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	入居当初は、自宅等で把握した基本情報を基に、支援の概要を作成しています。通常は担当者会議を行い、介護計画を作成し、ご家族へ説明し、同意を得ています。モニタリングは毎月行い、随時見直しをしています。	介護計画には、利用者個々の長期・短期目標やサービス内容を設定している。利用者毎の個人記録に、介護計画に沿った記録をつけている。カンファレンスは家族の意見も参考にして作成し、計画の見直しに反映している。見直しは、入居時は2か月後、その後は原則6か月毎、状況に変化があった場合は随時行っている。	
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	利用者一人一人の個人記録と経過記録をつけており、職員間で情報の共有を図っています。個人記録には、介護計画の実施状況欄もあり、介護計画の見直しに活かしています。		

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
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	職員は入居者のその時の状況に合わせて、横になって休んで頂く支援や買物や散歩に同行する等、柔軟な対応を行っています。また、個人の希望を取り入れ、墓参りも同行しています。		
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	職員は、利用者と地域の店への買物、散策、草むしり、盆踊り等、地域資源を把握し、楽しめる支援を行っています。大型スーパーが徒歩数分に位置しており、頻回に利用しています。		
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	協力病院の医師が月1回、歯科医が月2回来所し、必要に応じ外来受診同行もします。なじみのかかりつけ医の受診支援も行っており、ご家族対応でお願いし、情報交換に努めています。	協力内科医が、ユニット毎に月1回往診している。看護師は、毎週来訪し、ユニット毎に交互に健康管理などを行っている。運営母体である相武台病院が隣接しており、日祝祭日もすぐに連絡できる。歯科医は月2回来訪し、口腔ケアや義歯のチェックをし、必要であれば治療を行っている。母体病院受診は事業所で支援することが多いが、他医療機関、眼科等は原則家族対応となっている。診療情報は、「申し送りノート」に記録して共有している。	
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	職員は利用者の様子を、看護師に伝え、相談すると共に、変化のあった時は速やかに連絡し、利用者が適切な受診や看護を受けられる様に協働しています。		

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
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。	協力病院及び他医療機関に入院した場合も、医師、看護師、相談室と連携を取り、情報を交換し、早期に退院できる様努力しています。		
33	12	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域の関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	看取りは行わない方針で、入居時にご家族・利用者に書面で説明し、同意を得ています。重度化した場合は話し合いを行い、必要時は協力病院への入院紹介を行っています。	入居時に「重度化した場合の対応に関わる指針」を説明し同意を得ている。医師が終末期と判断した場合は、母体病院への入院紹介を行っており、事業所内での看取りは行っていない。看護師が講師となり「入居者の重度化の対応及び緊急時対応」について研修を行った。	
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	年1回、消防署の協力を得、自治会の方にもご参加頂き、利用者を変え、救急救命講習会を実施しています。また、内部研修で、急変時や事故発生時の対応の勉強会も行っています。		
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	防災委員が企画した防災訓練を隔月で実施しています。内1回は消防署の協力を得て、地域住民参加による訓練を行っています。防災備蓄は飲料水、米、非常食をユニット毎に保管しています。	防災訓練は年1回、消防署立会いで夜間想定防災訓練を行っている。救急救命講習会を実施し、利用者や地域の方も参加している。防災委員が主体となって、隔月に大規模地震や水害を想定した自主防災訓練を行っている。飲料水、非常食料は約3日分がユニットの厨房の床下収納などに保存されている。カセットコンロとカセットは、ユニット毎に常備されている。	予想される大震災に備え、厨房の電子レンジ、居室やリビングのテレビを固定し、冷蔵庫の転倒防止装置を設置することを期待します。併せて災害備蓄に、簡易トイレや保温シートなどの備品を追加し、備蓄リストを作成して回転備蓄を行うことを望みます。

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	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	日頃から、利用者の尊厳を守り、敬意を持って言葉かけを行っています。申し送り等も部屋番号で行う等の配慮をしています。個人情報の書類は施錠できる書庫に保管しています。	虐待・身体拘束防止委員会が、言葉による制止などについてヒヤリ・ハット事例検討を行い、適切な声かけの仕方を確認している。洗濯室と脱衣室を隔てるカーテンを設置し、プライバシーの確保に努めている。職員が居室へ入る際は、ノックや声かけで利用者の了承を得ている。リビングで使用する書類は、使用後は書棚に収納している。個人情報を含む書類は、事務室の書庫に施錠して保管している。	
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	日常生活の中で利用者との関わりや会話を大切にし、利用者の思いを汲みとるように努力しています。また、自己決定できる様に、マンツーマンの対話を心掛けています。		
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か、希望にそって支援している	散歩や行事、レクリエーション等もなるべく利用者の希望に添って行うようにしています。入浴時間等も、希望に添える様に支援しています。		
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	居室に鏡付きの洗面台があり、身だしなみが確認できるようになっています。難しい方は職員がその方らしいおしゃれが出来るよう、服の組み合わせ等工夫しています。		
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	専門業者に献立付き食材を配達してもらい、利用者と職員と一緒に準備、食事、片付けを行っています。外食や出前も利用しており、誕生会メニュー、行事食も取り入れています。	専門業者による献立付きの食材の配達があり、職員が調理している。利用者は手分けして野菜の皮むきや切り分け、配膳、下膳などを手伝っている。職員が同席して同じものを食べながら、見守りや介助をしている。誕生会は利用者と一緒にケーキを作ったり、食べたいものを聞いて材料を買って作っている。法人の車	

				で外食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	日々の献立は栄養士によるバランスのとれたものであり、食事量や水分量は記録し、必要量を確保しています。必要に応じ、刻みやとろみの対応も行っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行い、個々に応じスポンジ、専用ブラシ等使い分けしています。定期的に歯科医師の訪問があり、口腔内の清潔保持に努め、必要時は治療に繋がっています。		
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	トイレでの排泄を基本とし、トイレ表示は分かり易くしています。難しい方は排泄チェック表を付け、声掛けや誘導を行っています。昼間は出来るだけ布の下着で過ごせる様支援しています。	日中は、利用者がトイレで座位を取り自力で排泄できるように介助している。2人で介助する場合もある。失敗したり尿漏れしたときには、浴室脇のトイレを利用し迅速に処理している。夜間は、睡眠を優先しているが、利用者によっては定時誘導したり、起こさないように注意しながらパッド交換を行っている。職員が行うトイレ清掃を利用者が手伝うこともある。	
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	牛乳や乳酸菌飲料を提供し、体操、散歩、家事で、身体を動かすようにしています。記録をつけ、足りない方には、水分摂取を促し、予防に取り組んでいます。		
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	原則として週2～3回午後となっておりますが、時間等は柔軟に対応しています。空調設備やヒーターを使用し、ヒートショック対策をしています。菖蒲やゆず湯で季節感を提供し、プライバシーに配慮し、脱衣所に仕切りカーテンを設置しています。	入浴は、原則週2～3回で、時間や回数は利用者の状況や希望に合わせている。浴槽の湯は1人ずつ交換し、利用者毎にガーゼタオル、櫛、クリームや薬を用意している。脱衣所にヒーターを設置し、ヒートショックを防止している。柚子湯や菖蒲湯などで季節感を味わってもらっている。職員が行う浴室の清掃を、複数の利用者が手伝っている。	

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	居室やソファでくつろげる様支援しています。夜間も安眠出来るよう、日中の活動にも気を配り、リネン、照明、温度、湿度の調節をこまめに行い、見守りを行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者個々の服薬情報をファイルしてあり、職員は内容を掌握し、服薬時は二重の確認を行っています。症状の変化があった場合は、看護師や医師に連絡するようにしています。		
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	利用者個々に合わせ、生活の中で役割を担って頂いています。また、散歩、レクリエーション、嗜好品、楽しみごと等の個々の希望を聞き入れ、実現するようにしています。縫い物やパッチワークも行っています。		
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	個々の希望に合わせて散歩、買物へ出かけています。寒い季節は廊下でリハビリ歩行もしています。墓参り等の個別の希望も支援しています。	天気が良いときは、近隣の公園などに出かけている。散歩中、馴染みになった近隣の方が声をかけてくれ、庭の柿の実などを頂くこともある。車椅子の方も支援している。寒い季節は、廊下で歩行訓練したり、窓際や1階のウッドデッキなどで日光浴をしている。法人の車で、鈴鹿神社への初詣、いちご狩り、お花見、認知症カフェ、水族館見学などへ出かけている。車椅子の方も一緒に全員で出かけている	
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	事務所で少額のお金を預かっており、必要品や希望の品を買えるようにしています。希望により、一緒に買物に行き、自分で支払う方もいます。		

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	ご家族の理解が得られれば、自由に電話や手紙のやり取りが出来るよう支援しています。携帯電話を所有し、使用している利用者もいます。		
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	共有空間は木の温もりがあり、明るく、バリアフリーで手すりにより安全性を確保しています。リビングは加湿空気清浄機、エアコン、床暖房等の設備で快適であり、写真や季節の品々を飾っています。	リビングは窓が大きく明るい。棚には季節のお雛様が飾られていた。床暖房や加湿器で、適度な温度・湿度に保たれている。一角にあるソファでは、利用者がくつろいだり昼寝をしたりしていた。キッチンからはフロア全体が見渡せるが、陰になる所はカーブミラーを設置して見守りを行っている。リビングや廊下、階段には利用者の季節の貼り絵などの作品や、行事の写真が掲示されている。	
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	居間のソファや玄関前の椅子、外のベンチ等で気の合った者同士過ごしています。また、1～2階のユニット間の出入りは自由に出来るようになっており、利用者同士友好を深めています。		
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	居室の表示は分かり易く工夫し洗面台、カーテン、キャビネット、エアコン等整備されています。利用者は、仏壇、テレビ、整理ダンス、机、椅子、ラジオ、写真、植木、小物等を持ち込み、その方らしい居心地の良い部屋にしています。	居室は、照明器具、収納設備、防災カーテン、洗面台が常備されている。利用者は、ベッド、テレビ、仏壇、家族の写真など、思い思いのものを持ち込み居心地良くしつらえている。趣味の鉢植えを並べ、手入れを楽しんでいる方もいる。清掃は、職員が利用者と一緒にしている。表札には、利用者の名前と花のプレートや木目込みの飾りが飾られていた。	
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	利用者の状態に合わせ住環境の見直しを行っています。最近では、リビングで家庭的なソファや家具の導入を行っています。		

事業所名	グループホーム あいち
ユニット名	ひかり

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、生き活きと働けている。 (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	事業所理念を掲げており、リビング等に掲示し、会議等で確認し、理念共有を図っています。職員は利用者優先を念頭に置き、支援しています。		
2	2	○事業所と地域とのつきあい 利用者が地域とつながりながら暮らし続けられるよう、事業所自体が地域の一員として日常的に交流している	地域の自治会に加入し、地域清掃、総会、盆踊り等に参加させて頂いています。事業所主催の防災訓練、救急救命講習会、納涼会に地域の方もご参加頂き、ボランティアとしても訪問して下さっています。		
3		○事業所の力を活かした地域貢献 事業所は、実践を通じて積み上げている認知症の人の理解や支援の方法を、地域の人々に向けて活かしている	随時地域の方からの介護や認知症に関わる相談に応じています。また、運営推進会議には、自治会長にご参加頂き、事業所の取組を理解して頂き、地域貢献に繋げています。		
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	3ヶ月毎に開催しており、自治会長、民生委員、地域包括支援センター、市職員、母体病院の事務長、利用者、ご家族にご参加頂き、事業所の現況報告を行い、意見交換を行っています。		
5	4	○市町村との連携 市町村担当者と日頃から連絡を密に取り、事業所の実情やケアサービスの取組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	座間市へは業務上の報告や相談を通し、指導や助言を受け連携しています。市主催の講習会、勉強会にも職員が参加させて頂いています。		

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	身体拘束防止委員会を設置し、拘束のない介護を確認しています。症状が重い方でも工夫し、見守り対応を行っています。各ユニットは開放構造ですが、玄関は安全確保の為、やむをえず手動施錠しています。		
7		○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることのないよう注意を払い、防止に努めている	虐待防止委員会を設け、虐待防止の徹底に努めており、内外研修においても再確認を行なっています。会議では虐待が見過ごされることのない様、話し合いの場もっています。		
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	管理者や職員は、成年後見制度等の権利擁護について学び、必要な利用者には、それらを活用できるように支援しています。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に、管理者は事業所の重要事項、理念、看取り、対応可能な範囲等、納得のいく説明を心掛けています。利用者やご家族の不安や疑問点にも十分な説明を行い、理解・納得を図っています。		
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	入居者会議を開催し、利用者の意見や要望を運営に活かすようにしています。ご家族には来所時に意見を伺い、目安箱の設置も行っています。家族懇親会では、ホームの様子をお伝えすると共に、ご家族の希望や意見を伺い、運営に反映しています。		

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
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	管理者は毎月のユニット会議で、運営や業務について職員の意見や提案を聞くように努めています。年2回の個人面談及び日常的にも職員の意見を聞き、職員の提案を運営面で実行に移しています。		
12		○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	代表者は年2回の人事考課提出時に、職員の個々の実績、勤務状況等を掌握するように努めており、日常的にも職員が向上心を持って働けるよう処遇改善、職場環境の整備に努めています。		
13		○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	代表者は職員へ積極的に外部研修への参加を促し、新人研修、内部研修の充実を図ると共に、介護福祉士、介護支援専門員の資格取得への奨励を行っています。また、介護職員初任者研修及び介護福祉士への全面的な受講料支援も行っています。		
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組みをしている	座間市グループホーム連絡協議会の一員として、隔月の会議に参加しており、同業者と意見交換を行い、サービスの向上に努めています。その中で、相互訪問研修を行い、職員間の交流も行っています。		

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
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	自宅や病院に訪問し、本人と面談し、要望や不安に耳を傾け、不安のない様に努めています。また、可能な限り、入所前に本人にホームへ来て頂き、信頼関係を深めています。		
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	入所前面談やホームへの見学、契約時にご家族の困り事、不安、要望等に耳を傾け、ご家族に安心して頂ける様、関係作りに努めています。		
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	相談を受けた時点で、ご本人やご家族がその時必要としているサービスを見極める様にしています。他のサービスが必要な場合は、そのサービスに繋げる対応を行っています。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている	人生の大先輩である利用者から、職員は昔の文化、知恵等、多くの学びを得ています。職員は利用者から励ましの言葉を頂くことも多く、お互いに支え合う存在となっています。		
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	ご家族の存在は大きく、ご本人とご家族の絆を大切にしています。様々な場面でご家族と相談しながら、ご本人の支援を進めていく努力をしています。		

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
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	職員は利用者が馴染みの飲食店や図書館へ行く支援を行っています。利用者の友人、知人の来所時はお茶を提供し、歓談の場を設けています。		
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	職員は、利用者同士の関係性を把握するようにしています。利用者同士が共に良い関わり合いができる様、また、孤立することのない様、常に見守り、支援を行っています。		
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	他施設や病院へ移動後も、ご本人やご家族の経過をフォローし、相談に応じ、支援に努めています。また、必要に応じ、ご本人へ面会も行っています。		

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
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。	職員は日頃から利用者とコミュニケーションを密にして、希望や意向の掌握に努め、個別対応で買物等の同行も行っています。また、難しい場合は、行動や表情からも意向を汲み取るようにしています。		
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	入所前面談で、ご家族や入居者からこれまでの生活歴、生活環境、サービス経過等の掌握に努め、ホームでの生活に活かすようにしています。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	職員は、一人一人の入居者の現状を把握する為、見守りを欠かさず行っています。また、毎月の個別検討会議で、利用者の現状把握を行い、全職員で共有しています。		
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	入居当初は、自宅等で把握した基本情報を基に、支援の概要を作成しています。通常は担当者会議を行い、介護計画を作成し、ご家族へ説明し、同意を得ています。モニタリングは毎月行い、随時見直しをしています。		
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	利用者一人一人の個人記録と経過記録をつけており、職員間で情報の共有を図っています。個人記録には、介護計画の実施状況欄もあり、介護計画の見直しに活かしています。		

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
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	職員は入居者のその時の状況に合わせて、横になって休んで頂く支援や買物や散歩に同行する等、柔軟な対応を行っています。また、個人の希望を取り入れる取り組みも行っています。		
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	職員は、利用者と地域の図書館を利用し、スーパーへの買物、散策、草むしり、盆踊り等、地域資源を把握し、楽しめる支援を行っています。また、地域のボランティアさんも訪問してくれています。		
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	協力病院の医師が月1回、歯科医が月2回来所し、必要に応じ同行受診もしています。なじみのかかりつけ医の受診は、ご家族対応でお願いし、情報交換に努めています。		
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	看護師は毎週の訪問があり、職員は利用者の様子を看護師に伝え、相談すると共に、変化のあった時は速やかに連絡し、利用者が適切な受診や看護を受けられる様に協働しています。		
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。	協力病院及び他医療機関に入院した場合も、医師、看護師、相談室と連携を取り、情報を交換し、早期に退院できる様努力しています。		

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
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	看取りは行わない方針で、入居時にご家族・利用者にご家族・利用者に書面で説明し、同意を得ています。重度化した場合は話し合いを行い、必要時は協力病院への入院紹介を行っています。		
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	年1回、消防署の協力を得、自治会の方にもご参加頂き、利用者を交え、救急救命講習会を実施しています。また、内部研修で、急変時や事故発生時の対応の勉強会も行っています。		
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	防災委員が企画した防災訓練を隔月で実施しています。内1回は消防署の協力を得て、地域住民参加による訓練を行っています。防災備蓄は飲料水、米、非常食をユニット毎に保管しています。		

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	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	日頃から、利用者の尊厳を守り、敬意を持って言葉かけを行っています。申し送り等も部屋番号で行う等の配慮をしています。個人情報の書類は施錠できる書庫に保管しています。		
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	日常生活の中で利用者との関わりや会話を大切にし、利用者の思いを汲みとるように努力しています。また、自己決定できる様に、マンツーマンの対話を心掛けています。		
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か、希望にそって支援している	散歩や行事、レクリエーション等もなるべく利用者の希望に添って行うようにしています。入浴時間等も、希望に添える様に支援しています。		
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	居室に鏡付きの洗面台があり、身だしなみが確認できるようになっています。難しい方は職員がその方らしいおしゃれが出来るよう、服の組み合わせを工夫しています。		
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	専門業者に献立付き食材を配達してもらい、利用者と職員と一緒に準備、食事、片付けを行っています。外食や出前も利用しており、誕生会メニュー、行事食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	日々の献立は栄養士によるバランスのとれたものであり、食事量や水分量を記録し、必要量を確保しています。必要に応じ、刻みやとろみの対応も行っています。		
42		○口腔内の清潔保持 口の中の汚れや臭いが生じないように、毎食後、一人ひとりの口腔状態や本人の力に応じた口腔ケアをしている	毎食後口腔ケアを行い、個々に応じスポンジ、専用ブラシ等使い分けしています。定期的に歯科医師の訪問があり、口腔内の清潔保持に努め、必要時は治療に繋がっています。		
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	トイレでの排泄を基本とし、トイレ表示は分かり易くしています。難しい方は排泄チェック表を付け、声掛けや誘導を行っています。昼間は出来るだけ布の下着で過ごせる様支援しています。		
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	牛乳やオリゴ糖を提供し、体操、散歩、家事で、身体を動かすようにしています。水分摂取支援を行い、記録をつけ予防に取り組んでいます。乳酸菌飲料を摂取している方もいます。		
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むように、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	原則として週3回午後となっていますが、時間は柔軟に対応しています。空調設備やヒーターを使用し、ヒートショック対策をしています。菖蒲やゆず湯で季節感を提供し、プライバシーに配慮し、脱衣所に仕切りカーテンを設置しています。		

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	居室やソファでくつろげる様支援しています。夜間も安眠出来るよう、日中の活動にも気を配り、リネン、照明、温度、湿度の調節をこまめに行い、見守りを行っています。		
47		○服薬支援 一人ひとりが使用している薬の目的や副作用、用法や用量について理解しており、服薬の支援と症状の変化の確認に努めている	利用者個々の服薬情報をファイルしてあり、職員は内容を掌握し、服薬時は二重の確認を行っています。症状の変化があった場合は、看護師や医師に連絡するようにしています。		
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	利用者個々の状態に合わせ、生活の中で役割を担って頂いています。また、散歩、レクリエーション、嗜好品、楽しみごと等の個々の希望を聞き入れ、実現するようにしています。		
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	個々の希望に合わせ散歩、買物、図書館等へ出かけています。寒い季節は廊下でリハビリ歩行もしています。ウッドデッキで日光浴することもあり、外食にも出かけています。		
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	事務所で少額のお金を預かっており、必要品や希望の品を買えるようにしています。希望により、一緒に買物に行って、自分で支払う方もいます。		

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	ご家族の了解が得られれば、自由に電話や手紙のやり取りが出来るよう支援しています。毎年の年賀状を書き、出している利用者もいます。また、手紙は直接渡し、返信の支援もしています。		
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	共有空間は木の温もりがあり、明るく、バリアフリーや手すりにより安全性を確保しています。リビングは床暖房、エアコン、加湿空気清浄機の設備で快適であり、写真や季節の品々を飾っています。		
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	居間のソファや玄関前の椅子、外のベンチ等で気の合った者同士過ごしています。また、1～2階のユニット間の出入りは自由に出来るようになっており、利用者同士友好を深めています。		
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	居室の表示は分かり易く工夫し、洗面台、カーテン、キャビネット、エアコン等整備しています。利用者は、仏壇、テレビ、整理ダンス、机、椅子、ラジオ、写真、植木、小物等を持ち込み、その方らしい居心地の良い部屋にしています。		

55		<p>○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</p>	<p>内部はバリアフリーで、利用者の状態に合わせ住環境の見直しを行っています。最近では、分かり易い掲示物の導入を行っています。</p>		
----	--	---	---	--	--

目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームあいち

作成日 H30年6月15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	35	大震災に備え、レンジ、テレビ、冷蔵庫の転倒防止装置をつけ、災害に備え簡易トイレ、保湿シートを用意し、備蓄リストを作成する。	大震災に備え危険を排除し、災害に備え最大限の備蓄、備品を常日頃から用意し、入居者、職員の安全を図る。	転倒の危険性のある物に関しては転倒防止装置を設置する。簡易トイレ、保湿シートを購入し、回転備蓄の備蓄リストを作成する。	約1ヶ月
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。