

令和4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	1473600888	事業の開始年月日	平成18年3月1日
		指定年月日	平成18年3月1日
法人名	社会福祉法人 雄飛会		
事業所名	グループホームあいおい		
所在地	(〒246-0016) 神奈川県横浜市泉区和泉町7832-1		
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
	<input checked="" type="checkbox"/> 認知症対応型共同生活介護	通い定員	名
		宿泊定員	名
		定員計	9名
		ユニット数	1ユニット
自己評価作成日	令和4年11月22日	評価結果 市町村受理日	令和5年4月24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)】

身の回りのことは自分でできる方、生活全てに介助が必要な方と、大きくレベルが違う利用者がいるが、利用者9人がそれぞれを認め合い、一人一人のペースで生活できるよう支援している。看取り介護に取り組んでおり、今まで13件お看取りをした。退所された方のご家族が来荘してくれることもある。また、退所家族の紹介で新規入所に繋がったケースが2件ある。職員の定着として5/9人が10年以上の勤続である。また4人が介護福祉士の資格を取得している。
---

### 【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 日土地山下町ビル9F		
訪問調査日	令和4年12月8日	評価機関 評価決定日	令和5年3月8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)】

<b>【事業所の概要】</b> グループホームあいおいは、相鉄いずみ野線から徒歩10分程度の自然に恵まれた場所に位置している。事業所の周辺は戸建て住宅と農地が混在しており、近隣の「いずみ台公園こどもログハウス」は、利用者が散歩で立ち寄る憩いの場所になっている。建物は木造平屋建ての1ユニットで、利用者は広い前庭で園芸や外気浴を楽しんでいる。車で10分ほどのところに特別養護老人ホーム等を運営する法人本部がある。 <b>【いつも通りを大切にしたい利用者主体の日々の暮らし】</b> 利用者にとって「いつもと同じ普段の生活が一番の安心」として、特別な時間を設けたり、全員で何かをするのではなく、利用者が自宅にいた時のように主体的に家事をしたり、テレビを見たり、職員と一緒に工作をしたり、それぞれが好きなように一日を過ごせるよう支援している。職員は利用者の好きなことや、できることを時間をかけて見極めている。利用者は、職員の支援により、家事や工作に取り組んでいる。 <b>【看取りの実績と退所家族との関係継続】</b> 開所から13名の方の看取りの実績がある。看取り後は職員がエンゼルケアをし、職員と利用者が花や線香を手向けてお見送りをしている。退所後も思い出話に立ち寄る家族や、年賀状で近況を伝えてくれる家族、入居者の紹介をしてくれた家族もいる。管理者をはじめ長く在籍している職員が多く、家族との関係が構築されており、退所後にも家族との繋がりが継続している。
--

### 【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おい
ユニット名	

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	利用者と職員と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、活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	事業所理念を掲示し、難しい問題が起こった場合、理念に立ち返り解決に向け話し合う。	開所時に法人理事長が作成した理念「人格を尊重した思いやりのある温かいホームを目指す」を掲げている。地域とのふれあいの中で利用者と職員が笑顔で過ごし、愛情あふれるホームづくりを目標とすることを運営方針にしている。職員は普段通りの暮らしを念頭に、利用者と一緒に掃除や洗濯、調理などの家事を行っている。利用者は、居室でくつろいだり、リビングでテレビを見たり、おしゃべりをしたりして自宅にいた頃の延長の暮らしが実現している。	
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	自治会に加入し、町内の清掃活動に参加している。ごみ集積所の問題についての話し合いに参加した。	開所時から自治会に加入をして地域との関係作りをしてきた。管理者が自治会の役員として自治会活動に協力し、総会にも出席している。事業所が町内のごみ置き場を使用していることから、法人はゴミ箱を寄贈し、地域に貢献している。地域の方が利用者の日常の活動の様子を見て入居につながった事例もあり、地域の一員として認知されている。	
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	家族以外の面会の方には認知症のある利用者であると説明している。また、行方不明になり保護された時は保護してくれた方や警察等に認知症によるものと理解を求める。		
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	年6回開催し、特に地域での活動などの意見を参考にしている。今年度も書面での開催である。	運営推進会議のメンバーは自治会長、民生委員、泉区高齢・障害支援課職員、地域包括支援センター職員、家族である。コロナ禍以降は書面開催になっているため、活動報告書をメンバーに送りホームの様子を伝えている。自治会長や、民生委員がホームに立ち寄り、ホームの様子を開いてくれたり、地域の情報などを提供してくれる。自治会館で行っている介護予防教室に参加を誘われ、利用者が参加した。	
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	生活保護を受けている利用者があり、生活保護担当者に利用者の状態を伝えている。	地域包括支援センターから、認知症サポーターステップアップ研修の講師を依頼されていたが、コロナ禍のために実現していない。今後も地域包括支援センターとは、共同事業などで連携していきたいと考えている。生活保護受給者の方が入居しており、生活支援課職員から利用者の様子について問い合わせがあったり、相談のために連絡を取ったりして、連携している。区の感染症のオンライン研修の受講や、消防署の「高齢者施設の防災対策」などの研修に参加している。市から抗原検査キットの提供があった。	

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
6	5	○身体拘束をしないケアの実践 代表者及び全ての職員が、身体的拘束等の対象となる具体的な行為を正しく理解するとともに、身体的拘束等の適正化のための指針の整備、定期的な委員会の開催及び従業者への研修を実施し、緊急やむを得ない場合を除き、身体的拘束等をしないケアに取り組んでいる	玄関の施錠はしないことを前提とし、指導し実践している。身体拘束廃止検討委員会で研修を行う。	身体拘束適正化委員会は職員全員が委員となり、職員会議の中で時間を区切り開催している。重要事項説明書に、玄関には施錠をしない事を明記して、日中は自由に出入りができるようにしている。これまでに離設につながるような事例はあったが、現在も見守りを強化して施錠はしていない。入居前に向精神薬を服用していた方も、往診医の方針で減薬に取り組み、現在は服用していない。	
7	6	○虐待の防止の徹底 管理者や職員は、高齢者虐待防止法等について学ぶ機会を持ち、利用者の自宅や事業所内での虐待が見過ごされることがないように注意を払い、防止に努めている	勉強会で取り上げ、研修を行い、全員で注意している。	管理者が虐待防止委員として法人の委員会に参加している。ホームにおいても虐待防止委員会を開催している。法人の委員会でも取り上げた事例や、新聞などに掲載されたタイムリーな事例を取り上げ、話し合っている。当日参加ができない職員には議事録を読んでもらい、管理者が話をしている。年に1回「虐待防止自己点検チェックリスト」を法人に提出している。管理者は日々のケアを行う上で、虐待に通じる不適切なケアかどうかの認識を常に持つようにと職員を指導している。	
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	入居者に成年後見制度をとられている方がいた。その意味を知っている。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている	契約時に苦情に関する取り扱いを説明している。また面会時等に申し出があった要望はすぐさま対応するようにしている。		
10	7	○運営に関する利用者、家族等意見の反映 利用者や家族等が意見、要望を管理者や職員並びに外部者へ表せる機会を設け、それらを運営に反映させている	毎日の申し送り時などに職員からの意見などを聞き取っている。また連絡ノートを活用している。	家族には利用者の少しの変化や、ホームの活動状況などをタイムリーに伝えるよう心掛けていて、電話以外に、LINEやメールを取り入れている。現在、全家族からメールアドレスやIDを聞き対応している。LINEを利用される家族も多く、時間を気にしなくても良い点や、写真の添付がある点が評価を得ている。時には役所から届いた書類を写真入りで報告してくれる家族もいるため、双方にLINEを活用した利点は大きい。現在家族の面会は玄関でビニールシート越しに行っている。家族から、法事などの際の外出条件を明確にして欲しいとの要望があり、外出後の4日間の自宅待機や、本人を含めて家族全員の抗原検査実施等の条件を提示した。	

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
11	8	○運営に関する職員意見の反映 代表者や管理者は、運営に関する職員の意見や提案を聞く機会を設け、反映させている	毎日の申し送り時などに職員からの意見などを聞き取っている。また連絡ノートを活用している。	職員会議は月1回、法人の会議室で遅番の業務終了後に行っている。会議には夜勤者を除き全員が参加をしている。会議に続き身体拘束防止、虐待防止の委員会を行っている。勉強会を行うこともある。会議では、意思の疎通が困難になってきた耳の遠い方に、筆談ボードを取り入れたらどうかと職員から提案があり、実現をしている。開所以来、管理者の交代もなく、勤務歴の長い職員が多く在籍しているため、コミュニケーションが容易で、意見を出し易く、風通しの良い職場環境ができています。	
12	9	○就業環境の整備 代表者は、管理者や職員個々の努力や実績、勤務状況を把握し、給与水準、労働時間、やりがいなど、各自が向上心を持って働けるよう職場環境・条件の整備に努めている	本部に行くことがあるため、理事長には相談など話しやすい環境である。年2回の健康診断と1回のストレスチェックの実施が法人にはある。	法人理事長が年1回、正社員の個人面談を実施して、目標設定や自己評価について話をしている。パート職員からの働き方や勤務時間、資格取得についての相談があるときには管理者が適宜対応している。正社員には法人の育児休暇や介護休暇制度、定年後の再雇用制度等が整備されている。法人医務室が対応するストレスチェックや、法人理事長を責任者とするハラスメント等の相談窓口も設置されている。	
13	10	○職員を育てる取組み 代表者は、管理者や職員一人ひとりのケアの実際と力量を把握し、法人内外の研修を受ける機会の確保や、働きながらトレーニングしていくことを進めている	全職員に対し資格取得支援制度がある。	正社員に対してはキャリアパスが整備され、経験年数に応じて介護福祉士等の資格取得を推奨している。その他、GHに関係する資格取得に関しては、法人が費用を全額負担している。パート職員の場合は、初任者研修の受講費用を法人が負担している。また、管理者が適切な時期だと判断した場合は介護福祉士の資格取得を推奨し、費用は一部負担している。	
14		○同業者との交流を通じた向上 代表者は、管理者や職員が同業者と交流する機会をつくり、ネットワークづくりや勉強会、相互訪問等の活動を通じて、サービスの質を向上させていく取組みをしている	法人内での交換研修などを検討している。GHの職員も本部の勉強会に参加できる機会がある。		
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	事前の情報収集で、本人の意向を確認し、入居後も言動から心情を理解す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
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	事前の情報収集で、家族の意向を確認している。入居後はまめに連絡を取り、本人が落ち着くことができるよう努めている。		
17		○初期対応の見極めと支援 サービスの利用を開始する段階で、本人と家族等が「その時」まず必要としている支援を見極め、他のサービス利用も含めた対応に努めている	入居申し込みの際、本人、家族の状況を聞き、他のサービスが適切と思われた場合は、そちらを勧めることもある。		
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	調理や洗濯、買い物など出来ることを共に行い、生活することを目指している。		
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	行事の際は、家族が積極的に働いてくれる。家族、職員が共に利用者を支える関係ができています。		
20	11	○馴染みの人や場との関係継続の支援 本人がこれまで大切にしてきた馴染みの人や場所との関係が途切れないよう、支援に努めている	高齢で遠方のため施設訪問できない家族と電話で会話ができるよう支援している。	友人や知人からの電話の取次ぎ、手紙を出すなど、関係継続を支援している。年賀状等が届いたときは本人に渡し、読むことが困難な方には職員が読み上げている。利用者が入居前にできていた事や、好きだった事を時間をかけて見極め、家事の得意な方や縫物が好きな方には、お手伝いを頼んでいる。また行きつけの理容室に行きたいと希望する利用者には、感染症対策をして職員が同行している。	

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
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	リビングに出てくればいつでもなじみの顔が見られ安心できる環境になるよう努めている。		
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	同法人特養に入所した場合はフォロー継続している。退所後も行事に参加してくれる家族もあり、相談等も受け付けている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	12	○思いや意向の把握 一人ひとりの思いや暮らし方の希望、意向の把握に努めている。困難な場合は、本人本位に検討している。	今までの生活歴を把握したうえで、本人の言動から意向を推測し、支援に努めている。	利用者の生活歴を家族から丁寧に聞き取っている。利用者が落ち着かなくなった時などに、好きだった事の話をするとう気分転換になる事が多くある。利用者との1対1になる入浴時や通院の待ち時間などに過去の打ち明け話等をされ、普段と違う利用者の一面を見て職員が驚かされる事もある。意思の疎通が難しくなった耳の遠い方に筆談ボードを取り入れて、意思疎通がしやすくなった事例がある。看取りの方の思いや意向の把握は、表情の変化などで読み取り、連絡ノートに記入し職員間で共有している。重度化した方や、看取りの方の意向の把握は経験を積む事が必要と管理者は考えている。	
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	事前の面接時に今までの経緯を詳しく聞きとるようにしている。		
25		○暮らしの現状の把握 一人ひとりの一日の過ごし方、心身状態、有する力等の現状の把握に努めている	日常の変化に気づきケースに記録し、それにより職員全員が現状の把握ができる。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	13	○チームでつくる介護計画とモニタリング 本人がより良く暮らすための課題とケアのあり方について、本人、家族、必要な関係者と話し合い、それぞれの意見やアイデアを反映し、現状に即した介護計画を作成している	状態の変化が見られた時は、随時ケース会議で検討する。医師、看護師からの助言も反映される。また家族面談を繰り返すことによって、新たな情報が出てくることがある。	初回の介護計画は入居前のアセスメントで初回の計画を立案し、1か月、3か月、6か月で見直しをしている。おおよそ3か月くらいで内容が固まり、6か月で他の方と同じ流れになっている。通常は短期目標6か月、長期目標1年で見直しをしている。今年5月から日々のケース記録をパソコンで入力するようになった。計画作成担当者のケアマネジャーが、毎日利用者全員のケース記録をサービス内容に照らし合わせてチェックし、モニタリングしている。看護師の「看護記録」や医師の「往診記録」も併せて確認をしてモニタリングに生かして、介護計画に反映させることもある。	
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	ケース記録や「連絡ノート」に書かれたケアの提案で情報の共有ができる。またケース会議にて見直しを行っている。		
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	同法人特養のデイサービスに参加できる。認知症の対応が難しい利用者には受診同行しフォローしている。		
29		○地域資源との協働 一人ひとりの暮らしを支えている地域資源を把握し、本人が心身の力を発揮しながら安全で豊かな暮らしを楽しむことができるよう支援している	自治会に加入しており、回覧板のお知らせから入居者ができるものを選び、体操教室やフラワーアレンジメントなどに参加することができる。		
30	14	○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	2週に1度の往診がある。24h対応となっている。また歯科往診により年に1度の歯科検診が受けられる。家族対応で皮膚科受診の利用者がいる。協力薬局で一包化の処方がある。また服薬に関しての相談もできる。	月2回、利用者全員が協力医（内科）の訪問診療を受診している。他科などの受診が必要なときは職員が対応する事が多いが、入居前から持病がある利用者は、家族が同行してかかりつけの他科を受診している。年1回歯科の無料検診があり、治療が必要な場合は往診で治療が受けられる。口腔ケアは毎食後職員が対応している。法人の看護師が週1回、利用者の健康管理や職員からの医療面の相談のために来所している。看護師や協力医は24時間オンコールで対応してくれる。	

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
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	同法人特養の看護師が毎週訪問している。相談報告し、必要があれば受診する。		
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。	入院の際は職員が付き添い、サマリーにて情報提供行う。退院時も送迎などの援助を行う。		
33	15	○重度化や終末期に向けた方針の共有と支援 重度化した場合や終末期のあり方について、早い段階から本人・家族等と話し合いを行い、事業所のできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域との関係者と共にチームで支援に取り組んでいる	事前にターミナルケアの方針、理念を説明し、実際に取り組んだ事例を話している。その際本人、家族の意向を確認している。	開所以来13件の看取りの実績がある。管理者をはじめ、経験の豊富なベテラン職員が多く在籍しているため、落ち着いた対応ができています。利用者や家族には、契約時に看取り介護に関するホームの方針を説明している。看取りが近づいた際に医師が同席をし、再度説明をして家族から「看取り介護の同意書」を受け取り、看取り介護計画書を作成して看取り介護に入る。看取り後は職員がエンゼルケアを施している。逝去された際は職員と一緒に利用者も最後のお別れをしている。家族へのグリーフケアや、職員の振り返りなど看取りマニュアルに沿った対応をしている。	
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	職員は救急法の講習を受け、普通救命講習を修了している。		
35	16	○災害対策 火災や地震、水害等の災害時に、昼夜を問わず利用者が避難できる方法を全職員が身につけるとともに、地域との協力体制を築いている	年2回の火災の想定避難訓練を実施する。上半期は消防署立会いの下行う。本部に災害時の受け入れ態勢がある。今年度中にBCPの作成を予定する。	3月と11月に消防署も立ち合い、避難訓練を実施している。建物が木造のため法人本部やすぐ近くの小学校が避難場所になっているが、利用者の状態などを考慮すると、ホームに留まった方がリスクが少ないと考えている。BCP（事業継続計画）は法人作成のものに加え、事業所独自のものを併せて作成している。それに沿った避難経路の確認をしているが、課題が多々あり、避難場所の再考や、地域との連携など検討することになっている。以前台風で屋外の物置が壊れた経験から、非常災害時の備蓄品は、現在は分散して事業所内に保管している。リストで管理しているが、職員分が含まれていない。	以前から課題になっている法人本部への避難経路等を確認したところ、課題がかなりある事が判明しています。非常災害時の避難場所として近隣にある安全が確保できる場所の再考や、地域の消防団への協力要請、自治会との相互協力協定などを検討される事を期待します。職員分の備蓄品の備えがない事を鑑み、備蓄品等の見直しも期待します。

自己評価	外部評価	項 目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援					
36	17	○一人ひとりの人格の尊重とプライバシーの確保 一人ひとりの人格を尊重し、誇りやプライバシーを損ねない言葉かけや対応をしている	本人が気にしていることは、他者に聞こえない声掛けに配慮している。パソコンは職員それぞれのパスワードで管理している。	理念に人格の尊重を謳っている事から、職員は理念をよく理解し、利用者の尊厳や羞恥心に配慮したケアができています。訪問当日も職員の誘導時の声掛けや対応が穏やかで、配慮のある接遇をしていた。利用者の名前を呼ぶ時は名字を基本にしているが、自宅にいた時に家族が通称で呼んでいた方には職員も通称で呼ぶと、その方の表情が和らぎ嬉しそうにされる。パソコンは管理者用と、ケア記録などの職員用があり、各々パスワードで管理されている。個人情報を含む書類は施錠できるキャビネットに保管している。	管理者が個人所有しているスマートフォンで家族とLINEやメールのやり取りをしています。全家族とLINEやメールでのやり取りをしていることや、個人情報保護やセキュリティ対策の観点からも、連絡用に業務専用のスマートフォンを用意される事が望まれます。
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	理解力に合わせた声掛けをする。また買い物の希望があれば同行し、好きなものが買えるよう支援している。		
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	入浴の順番、食事の時間は本人の状態、意向に添って変更している。		
39		○身だしなみやおしゃれの支援 その人らしい身だしなみやおしゃれができるように支援している	本人の好みを把握したうえで、季節、気候に合った衣類の選択を支援する。また化粧品がなくなるように補充する。		
40	18	○食事を楽しむことのできる支援 食事が楽しみなものになるよう、一人ひとりの好みや力を活かしながら、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている	調理、片付けは利用者と一緒にを行い、食事も会話をしながら楽しんでる。	食事は職員が過去の献立も参考にして3食献立を考え、3食とも職員が利用者とともに調理をしている。食材は主に生協から配達されるが、近くのスーパーで購入する事もある。利用者の希望や体調で当日献立を変えたり、柔軟に対応している。テイクアウトを利用する事もあるが、手作りの家庭料理を基本にしている。お正月のおせち料理も市販品と、職員が手作りしたなますやお煮しめなどを一人一人盛り付けて提供して喜ばれている。コロナ前はホームでついたお餅でお雑煮を作っていたが、今は市販の薄切りのお餅を入れて提供している。誕生日やクリスマスには近くのお店で購入したケーキでお祝いをしている。	

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
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	必要な方には水分、摂食量の記録を付けている。辛い物が苦手な方には別で作り、箸が使えない方にはスプーン、フォークで提供している。ミキサー食まで対応できる。		
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	それぞれに応じた口腔ケアを実施している。歯科往診医の助言も反映している。		
43	19	○排泄の自立支援 排泄の失敗やおむつの使用を減らし、一人ひとりの力や排泄のパターン、習慣を活かして、トイレでの排泄や排泄の自立に向けた支援を行っている	トイレの意思表示ができない利用者に対し、排せつパターンや行動を把握していることでトイレでの排せつができるようにしている。	利用者の約半数が布パンツを使用して自立でトイレに行っている。自宅では失敗が多いと言われていた方も、排泄パターンを把握して誘導する事で、その方のリズムが戻り、失敗が少なくなっている。全介助の方が2名いるが、その他の方はリハビリパンツにパッドを使用している。夜間は睡眠を優先して、排泄のリズムで就寝前の誘導やパッド交換をしたり、夜間は厚めのパッドにする方もいる。トイレは1日2回の清掃の他、汚れた都度に清掃している。	
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	飲水量、食事量のチェックや排便に良い食べ物（バナナ、ヨーグルト）を提供している。		
45	20	○入浴を楽しむことができる支援 一人ひとりの希望やタイミングに合わせて入浴を楽しめるように、職員の都合で曜日や時間帯を決めてしまわずに、個々に応じた入浴の支援をしている	週2回を基本とするが、希望があればいつでも入れるようにしている。状態によりリフト浴も可能である。	入浴は週2回、1日をかけて全員が入浴している。リフトを後付けし、浴槽を跨げなくなった方も湯船に浸ることができる。脱衣場にはリビングと連動した暖房機能あり、冬場のヒートショックに備えている。浴槽の湯はかけ流しで、汚れたら交換している。見守りで入る方もいるが、職員と1対1でゆっくり話ができるのを楽しみにしている方が多い。冬至には、ホームの庭先の柚子をたくさん入れた柚子湯を楽しんでいる。	

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	いつでも居室に戻れるようにしている。安眠の支障にならないように排せつ介助が必要な方には吸収量の多い夜用パッドも使用している。		
47		○服薬支援 一人ひとり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	薬の説明書をファイリングし、変更があればわかるようにケースに記録し、しばらくの間観察強化する。		
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	洗濯物たたみや工作など役割、楽しみがすぐに提供できるようにしている。		
49	21	○日常的な外出支援 一人ひとりのその日の希望にそって、戸外に出かけられるよう支援に努めている。また、普段は行けないような場所でも、本人の希望を把握し、家族や地域の人々と協力しながら出かけられるように支援している	玄関を施錠せず、一人でも戸外に出られるようにしている。本人の希望があったときは近隣の床屋などに出かけられるよう支援している。	事業所の周囲は車の通りの少ない道路や、畑の農道が広がっており、コロナ禍以降も天気の良い日には近くのログハウスがある公園まで車椅子利用の方も含めて散歩している。散歩がない日は事業所の広い庭に出て、外気浴をしながらおしゃべりをしたり、玄関脇の菜園の手入れをしたり、体を動かしたりしている。月に1回程度行きつけの理容室に職員が同行で散髪に出かける方もいる。	
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	お金を持つことは制限していない。		

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
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	携帯電話を持つことは制限していない。また電話の取次ぎの支援をしている。		
52	22	○居心地のよい共用空間づくり 共用の空間（玄関、廊下、居間、台所、食堂、浴室、トイレ等）が、利用者にとって不快や混乱をまねくような刺激（音、光、色、広さ、温度など）がないように配慮し、生活感や季節感を採り入れて、居心地よく過ごせるような工夫をしている	椅子の足にフェルトを張り音が出ないようにしている。エアコンの風が直接当たらないように調整している。工作は季節感を意識して作成している。	天気の良い日にはリビングの窓から光が差し込んでいる。木のぬくもりのある天井が高いリビングは、開放感がある共用空間になっている。リビングと廊下には、空気清浄機付きの加湿器を置いて、温・湿度を管理している。窓を開け換気をして感染症対策をしている。広いリビングにはソファが置かれ、壁面にクリスマスの貼り絵やツリーが飾られ、華やかな雰囲気を醸し出している。訪問当日も職員と一緒にペットボトルの蓋を利用してリースづくりをしている方や、テレビを見ている方、おしゃべりを楽しんでいる方、食器拭きをしている方など、各々好きな事をしながらリビングで過ごしていた。生活リハビリとして、職員と洗濯物を干したり、モップ掛けをするなどの家事を取り入れている。	
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	他の利用者の言動が不穏の原因となる方はゆっくりできるように一人席を用意した。		
54	23	○居心地よく過ごせる居室の配慮 居室あるいは泊まりの部屋は、本人や家族と相談しながら、使い慣れたものや好みのものを活かして、本人が居心地よく過ごせるような工夫をしている	使い慣れたものを持ち込んでもらうようにしている。それは事前面接の際に本人、家族と相談している。	居室には介護用ベッド、クローゼット、エアコン、照明が備え付けられている。防災カーテンは好みのものを利用者が持ち込んでいる。加湿器の音などを気にする方を除いて居室に備えている。利用者は使い慣れたタンスや鏡台、椅子などの家具や、テレビや仏壇などを持ち込み、好きな絵や家族の写真、ぬいぐるみ等を飾り思い思いの部屋にしている。男性利用者は居室で過ごす時間が多く、テレビでの映画鑑賞、野球や相撲観戦を楽しんでいる。	
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	居室やトイレを間違わないよう札をつけ声かけし、習慣付けている。またトイレの自動照明は「自動で消えます」と書いてある。		

# 目標達成計画

事業所名 グループホームあいおい

作成日 令和5年4月10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	16	非常災害時の避難場所として近隣にある安全が確保できる場所の再考や、地域の消防団への協力要請、自治会との相互協力協定などを検討が必要。職員分の備蓄等の見直しも必要である。	利用者の安全を確保するための事業所以外での対策を考える。	BCP作成し具体的な対策を考える。	R6. 3. 31
2	17	職員個人のスマートフォンで家族とのやり取りがある。個人情報保護やセキュリティ対策の観点からも、業務専用のスマートフォンを用意が必要である。	コロナ禍において面会の制限があり、様子を伝えるために画像、動画を送ることは有効である。個人使用ではないデバイスの移行している。	事業所でのスマートフォンはコスト面から不可能である。すべての画像、動画等はパソコンからの送信とする。	R5. 10. 1
3					
4					

注) 項目番号欄には、自己評価項目の番号を記入すること。

注) 項目数が足りない場合は、行を追加すること。