

2021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	1475200299	事業の開始年月日	平成12年4月1日	
		指定年月日	平成12年3月28日	
法人名	医療法人社団三喜会			
事業所名	グループホーム中原			
所在地	(211-0041) 神奈川県川崎市中原区下小田中3-2-25			
サービス種別 定員等	■ 認知症対応型共同生活介護	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3月1日	評価結果 市町村受理日	令和4年5月30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 <http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/>

【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）】

家庭的な雰囲気の中で、ご入居者様のご自身で選択したり、自己決定できる場面を多く持てるように配慮し、日々の暮らしの中にある楽しみや願いが少しでも実現できるように努めている。
また、ご入居者様の状態変化に素早く対応ができるように看護師を配置し、往診医との協力体制を作り、看取りケアを行える体制を整えている。

【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 神奈川県藤沢市鵠沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和4年4月5日	評価機関 評価決定日	令和4年5月22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）】

事業所は平成12年開設の、川崎市で最初の定員9名1ユニットのグループホームです。JR南武線「武蔵中原」駅から徒歩10数分の静かな住宅地にあります。建物は2階建てで1階を同法人のデイサービス事業所とし、2階を事業所が使用し、日々連携をしています。

<優れている点>

勤続年数の長い職員が多く、丁寧で安定したサービスの提供ができています。利用者一人ひとりの生活スタイルや暮らし方を把握し、本人が自分で選択したり、自己決定ができる場面を多く持てるようにしています。職員との関わりの中、思いや意向に関する発言が続く場合はカンファレンスで話し合い、希望に沿うように努めています。入居年数の長い利用者も多く、職員が出勤をすると利用者から「待ってたよ」「どこ行ってたの」などの会話もあり、事業所での生活そのものが「馴染みの場所」であり職員が馴染みの人となり関係継続になっています。また、「食」は手作りにこだわりを持ち、献立作成、食材の買い物、調理、すべて事業所内で行っています。食事は栄養面のほか、彩りや盛り付け方なども食欲をそそるよう気を配っています。

<工夫点>

全職員が、理念に基づいた個人の年間目標を立てています。毎月カンファレンスの中でお互いの目標を確認をしながら実践につなげて繋げていこうとしています。

【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 ~ 10
II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援	15 ~ 22	11
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	12 ~ 16
IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援	36 ~ 55	17 ~ 23
V アウトカム項目	56 ~ 68	

事業所名	グループホーム中原
ユニット名	1ユニット

V アウトカム項目			
56	職員は、利用者の思いや願い、暮らし方の意向を掴んでいる。 (参考項目：23, 24, 25)	○	1, ほぼ全ての利用者の
			2, 利用者の2/3くらいの
			3. 利用者の1/3くらいの
			4. ほとんど掴んでいない
57	利用者と職員が一緒にゆったりと過ごす場面がある。 (参考項目：18, 38)	○	1, 毎日ある
			2, 数日に1回程度ある
			3. たまにある
			4. ほとんどない
58	利用者は、一人ひとりのペースで暮らしている。 (参考項目：38)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
59	利用者は、職員が支援することで生き生きとした表情や姿がみられている。 (参考項目：36, 37)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
60	利用者は、戸外の行きたいところへ出かけている。 (参考項目：49)	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
61	利用者は、健康管理や医療面、安全面で不安なく過ごせている。 (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ます。 (参考項目：4)	○	1, 大いに増えている
			2, 少しずつ増えている
			3. あまり増えていない
			4. 全くいない
66	職員は、生き活きと働いている。 (参考項目：11, 12)	○	1, ほぼ全ての職員が
			2, 職員の2/3くらいが
			3. 職員の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
67	職員から見て、利用者はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての利用者が
			2, 利用者の2/3くらいが
			3. 利用者の1/3くらいが
			4. ほとんどいない
68	職員から見て、利用者の家族等はサービスにおおむね満足していると思う。	○	1, ほぼ全ての家族等が
			2, 家族等の2/3くらいが
			3. 家族等の1/3くらいが
			4. ほとんどいない

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
I 理念に基づく運営					
1	1	○理念の共有と実践 地域密着型サービスの意義を踏まえた事業所理念をつくり、管理者と職員は、その理念を共有して実践につなげている。	定期的なカンファレンスの中で共有できるように努めている。	運営法人の理念に基づき開設時に作成事業所の理念を変わずに継承しています。ここ数年は全職員が、理念に基づいた個人の年間目標を立てています。カンファレンスの中で互いに確認をしながら実践に繋げようとしています。	
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。	感染対策により、地域イベントが行われず直接参加する機会がなくなっている。近隣からいらなくなった物品の寄贈があったり、つながりは持っている。	長引くコロナ禍のため、利用者が楽しんでいた地域行事や高齢者施設主催の歌声喫茶参加、ボランティアの来訪、中学生の体験学習などの交流は控えています。近隣からの不要品の譲り受けや、おすそ分けを貰うなど、継続して地域交流を行っています。	コロナ収束後は利用者が楽しみにしているさまざまな地域交流の取り組みの再開が期待されます。
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。	地域からの相談に対して丁寧な説明を実施している。感染対策のため、会合形式では行えていない。	/	/
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。	感染対策のために集まったの会議を開催できていない。	コロナ禍のため、対面での運営推進会議は中止し、2ヶ月ごとに会議の構成メンバーの家族、自治会、民生委員、地域包括支援センター、中原区の担当課に議事録を送付して事業所の活動や実際の様子を報告しています。	
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。	かわさき基準（KIS）認証製品のモニター評価事業に参加して、専門的なアドバイスなどを行うなど協力を努めています。	川崎市独自の福祉製品のあり方を示す基準である「かわさき基準（KIS）」のモニター評価事業の協力をしています。利用者の中原区の担当ケースワーカーとは適宜の電話連絡や来訪があるなど連携を取っています。行政主催の研修はコロナ禍の現在は中止となっています。	

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
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。	法人作成の高齢者虐待防止マニュアルをもとに、身体拘束をしないケアの実践に努めています。 年1回の自己チェックシートを用いた各自の言動のチェックや、動画を活用した勉強会を実施している。	法人内の身体拘束廃止適正化委員会が活動し、毎回議事録の確認をしています。事業所内ではスピーチロック（言葉の拘束）など身体拘束について動画視聴研修を行っています。研修後は「自分の行動を見直す」「気持ちに余裕が必要」など意見交換をしています。	
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。	定期的なチェックシートの活用と、動画視聴を行い、勉強会を実施している。	身体拘束をしないケアと虐待防止は切り離せないと理解し対応しています。 年2回チェックシートを用いた各自の言動の自己点検や、「心理的虐待」、「不適切ケアをしないために」などの動画視聴研修を受講し意識を高めています。	
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。	権利擁護に関して専門的な勉強会を実施していない。 入居者の中に制度wを利用している方がいるという程度の認識である。		
9		○契約に関する説明と納得 契約の締結、解約又は改定等の際は、利用者や家族等の不安や疑問点を尋ね、十分な説明を行い理解・納得を図っている。	利用開始時に直接の説明を行い契約書にサインをいただいている。 契約等の変更時には都度文書などを用いて確実な説明を実施し、ご理解をいただけるよう努めている。		
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。	ご入居者の家族には、毎月状況報告を送付して利用者の日々の様子を伝えていきます。感染対策のため、直接の面会などは行えていませんが、オンラインでの面会もできるように声掛けや、文書での案内も行っている。	コロナ禍で家族から直接意見を聞く機会が減っていますが、外部評価受審時の家族アンケートの意見などを参考に支援に繋げています。利用者から、プライバシーが気になるので居室ドアの窓に目隠しをしてほしいという要望に、布を付け改善した事例があります。	

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	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。	月1回の定期的なカンファレンスの中で気づいたことや意見、改善案などを話し合い、改善が図れるように努めている。	毎月のカンファレンスは全員参加を基本としています。欠席の場合は事前に意見や提案を出してもらっています。職員の意見や提案に対し事業所内での判断が難しい場合は、法人へ上げ、判断を仰ぎ改善する体制となっています。	
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。	全職員に人事評価を実施し、能力向上を図れるように働きかけを行っている。体調面でも配慮し、勤務形態や働き方の相談も受け、柔軟に対応をしている。	常勤、非常勤を問わず人事評価を実施し、結果は個別に示しています。勤務の入り方、休暇の取り方など職員の希望に応じています。働きやすい職場環境・条件に配慮しています。勤続年数の長い職員が多く、職員の定着率の高さに繋がっています。	
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。	法人の介護部や、居宅部主催の研修への参加や、外部研修への参加ができるように声掛けを実施している。定期的なカンファレンスの場を利用して、ケアの質を高めるよう努めている。	法人内研修、動画視聴研修など学ぶ機会を意識的に設けています。毎月のカンファレンスでは、個人の年間目標に対し、職員間の進捗状況の確認や、目標達成の提案でモチベーションの向上に繋がっています。	職員個人の年間目標を立て、それに向かって取り組むことで、ケアの質の向上に繋がることも期待されます。
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。	感染対策により、直接交流をする場が作れていない。		
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。	サービス利用開始時に、本人の状況や思いなどを聞き取り、情報を職員で共有した上で、入居者がその人らしく生活できるよう関係構築に努めている。		

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。	サービス開始前後より家族の要望や思いを伺い、ケアプランに反映をしている。 毎月入居者様の様子をご報告したり、行事の際にとった写真をお送りしている。		
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。	開始時のご本人やご家族の抱えている悩みや要望などを、前ケアマネジャーやサービス提供者等から情報を得るように努めて、環境の変化に早く対応ができるように努めている。		
18		○本人と共に過ごし支え合う関係 職員は、本人を介護される一方の立場に置かず、暮らしを共にする者同士の関係を築いている。	入居者の身体能力を把握し、これまでに行ってたことを極力継続するように支援している。		
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。	毎月、入居者の生活の様子や、体調などを報告している。 行事など行った際には写真をとり、送付している。 電話でのやり取りも行い、安心できる関係を構築している。		
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。	感染対策により、外出の機会が少なくなっているが、散歩などを利用し古くからあるお寺などにお参りをしたりしている。 また、地域の祭事がある際は積極的に参加して、地域との交流を図っている。	家族面会はコロナの状況を見ながら制限や緩和を繰り返しの中で実施しています。制限のある時はWebの活用や窓越しの面会など工夫をしています。 入居年数の長い利用者は、事業所での生活そのものが「馴染みの場所」であり職員が馴染みの人となり関係継続になっています。	

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
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。	関係性が悪くならない様座席のレイアウトに配慮したり、体操や歌、散歩などで個別に交流が図れるように配慮している。		
22		○関係を断ち切らない取組み サービス利用（契約）が終了しても、これまでの関係性を大切にしながら、必要に応じて本人・家族の経過をフォローし、相談や支援に努めている。	折々、必要に応じてご家族の様子など手紙や電話で連絡を取っている。		
Ⅲ その人らしい暮らしを続けるためのケアマネジメント					
23	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。	毎日の申し送りの中で一人一人の状況や、入居者の言動を職員間で共有し個々の入居者に応じた対応ができるように努めている。	本人の生活習慣に沿った支援に努めています。コーヒー好きな利用者のためにコーヒーマーカーを購入しています。消灯時間なども個人に任せ自由しています。本人から思いや意向に関する発言が多く見受けられるときはカンファレンスで話し合い、希望に沿うよう努めています。	
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。	サービス開始時にこれまでの生活状況などを聞き取り、家事や掃除などできることは継続してできるように支援している。		
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。	入居者一人ひとりのこれまでの生活スタイルや暮らし方を把握し、無理のないような生活が送れるように配慮している。		

自己評価	外部評価	項目	自己評価	外部評価	
			実施状況	実施状況	次のステップに向けて期待したい内容
26	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。	本人、家族の意向を伺ったうえで本人の望む生活に向けて計画作成担当者はカンファレンスや日々の申し送り、居室担当者からの情報をもとに介護計画とモニタリングを行っている。	カンファレンスで職員はより良いケアを提供するために意見や提案を出し合い検討しています。利用者、家族の意向を尊重し、職員、医療関係者などの意見を反映したケアプランを半年に1回作成しています。モニタリングは2～3ヶ月に1回となっています。	
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。	日々の個別記録や職員間の連絡ノートに新たに得た情報を記載し、職員が共有出来るよう努めている。 また、医療の情報や処置の指導についても個人記録に残している。		
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。	家族が対応出来ない時の受診支援や外出には職員の勤務を調整して柔軟に対応出来るよう努めている。 衣類や生活物品で必要になったものは、家族にも相談のうえで職員と共に購入している。		
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。	地域の情報を得るよう努めているが、資源の活用とまではなっていない。		
30	14	○かかりつけ医の受診診断 受診は、本人及び家族等の希望を大切にし、納得が得られたかかりつけ医と事業所の関係を築きながら、適切な医療を受けられるように支援している。	個々に月二回の往診を受けている。 また、必要な時には臨時往診もしていただいている。他科受診は家族が対応出来ない時や緊急時は職員が対応している。	現在は全員が納得の上、提携医をかかりつけ医としています。看護職員と情報共有し、緊急時には24時間365日対応可能な体制を整え、適切な医療が受けられるように支援しています。 希望者には歯科も1ヶ月に1回以上の訪問診療があります。	

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
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。	介護職員は日々の業務で気づいた事や変化を看護師に報告し、利用者に適切な看護医療が受けられるよう支援している。看護師は介護職員に介護指導や観察ポイントなどアドバイスしている。看護師は医師との連絡報告を常に行い個々の利用者の健康管理に努めている。		
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。	入退院時には安心して治療に専念していただけるよう病院関係者、医療関係者、家族との連携を密にしている。入院中の病院訪問も密に行い家族への報告も行っている。		
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。	ご家族に終末期のあり方を確認し希望に添えるよう努めているが、施設内で出来ないこともあることを了解していただいている。急な状態の変化に対しても事前に手順を作成し、落ち着いたケアが出来るように努めている。	重度化、終末期対応に係わる指針を整備し、利用者、家族に入居時や重度化した時に説明しています。方針を共有して支援に取り組み、今までに十数名の看取りをしています。職員研修や看取り後のカンファレンスの話し合いで次に繋げています。	
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。	緊急マニュアルにそって対応出来るよう勉強会を行っている。 夜間は職員が一人になるので近隣の職員の協力を得ることもある。緊急連絡網の更新を都度行っている。		
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。	防災訓練は同一建物内であるデイサービスと合同で年2回行っている。 備蓄は水、食料、おむつ、利用者の緊急時ファイル等を持ち出し用としている。	年2回の防災訓練は1階のデイサービスと合同で行っています。内1回は夜間対応で実施しています。備蓄は3日分を用意し管理体制も整えています。今後は地域との協力体制を築く予定です。事業所独自のBCP（事業継続計画）も作成しています。	運営推進会議で、災害時の地域との協力体制について声掛けをしています。コロナ禍で話し合いが中断していますが、今後も継続して地域との協力体制構築の取り組みが期待されます。

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。	個人情報、プライバシー保護について勉強会を行っている。 また、日々の業務の中で気になる点について注意したりカンファレンス内において話し合っている。	職員は利用者の行動を制限する言葉を使わないなど、言葉遣いにも気を付けています。「個人情報の利用目的について」を玄関に掲示し、プライバシー保護についても勉強しています。個人情報に関する書類は鍵のかか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。	本人が話したい時には、極力傾聴するよう心掛けている。		
38		○日々のその人らしい暮らし 職員側の決まりや都合を優先するのではなく、一人ひとりのペースを大切に、その日をどのように過ごしたいか、希望にそって支援している。	主体は利用者であることを常に意識し本人の思い、要望を最優先しているが、職員のペースになっている時には注意している。		
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。	整髪、爪切り等は状況をみながら行っている。服装についても好みがある利用者には本人の意向を聞いている。髪染めの希望がある際には、本人の了解のもとでカラーリングも行う。		
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。	個々の利用者の好みや食事形態について考慮している。 季節に合わせた行事食も提供している。 食べたいものについての要望も聞き、献立に取り入れるようにしている。	職員が献立作成、食材の購入、調理をしています。誕生会では利用者に食べたい食事を聞いて作っています。高たんぱく食を心がけ、水分摂取量にも気を配っています。おせちやひな祭りのちらし寿司など季節の行事食も提供しています。	

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。	食事や水分摂取量を毎日チェックし、栄養が偏らないよう把握をしている。補食として、補助食品や飲料も複数提供し、必要な栄養がきちんと摂れるよう働きかけている。		
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。	毎食後、個々の能力に応じて口腔ケアが出来るよう支援している。一人で出来ない利用者には、食事、おやつ後に口腔ケアを行っている。		
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。	個々の利用者の行動を観察し、排泄のタイミングがつかめるよう支援しトイレに誘導している。尿意がある場合は、トイレへの誘導も行い、トイレでの排泄を促している。	時間で声掛けをしてトイレ誘導しています。また、利用者が行きたいタイミングでトイレに行けるように気を配っています。おむつ使用で退院した場合もその後の職員の適切な支援によりリハビリパンツ使用に改善した事例があります。	
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。	食物繊維不足を補う為、白米には胚芽押麦を足し提供している。また、おやつ時にはヨーグルトとオリゴ糖を提供する等、食事の工夫を行っている。下剤の使用を極力行わないように工夫をしている。		
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。	個々の利用者の希望に応じた入浴が出来るよう努めている。利用者の状況により2人介助で入っていただいている。少しでも季節感を味わっていただけるように、しょうぶ湯やゆず湯なども取り入れている。	週に最低2回、基本的には午前中の入浴とし、希望により週4日の入浴や午後入浴など柔軟に対応しています。足浴は毎日行っています。利用者ごとに湯の張り替えや足ふきマットを替え衛生的な配慮をしています。希望者には同性介助をしています。	

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
46		○安眠や休息の支援 一人ひとりの生活習慣やその時々の状況に応じて、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。	個々の状態に応じ就寝時間に合わせた睡眠が出来るよう支援している。夜遅い方にはお話し相手になるなどの対応をしている。		
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。	個々の利用者の服薬内容を把握し安全な服薬が出来るよう努めている。日々の健康チェックや状態を医師に報告し薬の調整をしていただいている。内服薬での疑問点には、薬剤師への相談も行っている。		
48		○役割、楽しみごとの支援 張り合いや喜びのある日々を過ごせるように、一人ひとりの生活歴や力を活かした役割、嗜好品、楽しみごと、気分転換等の支援をしている。	個々の生活歴や嗜好の把握に努めている。出来ることが継続出来るよう洗濯物たたみやお掃除など職員とともに行っていただいている。また、四季折々の行事食を取り入れている。		
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。	利用者の重度化により外出の機会が少なくなっているが、日向ぼっこや車いすでの短時間の散歩など極力取り入れるよう努めている。外出希望のある利用者には職員がボランティアで支援している。受診の帰りにドライブすることもある。	利用者は天気が良ければ毎日車いすや徒歩で職員と一緒に事業所周辺を散歩しています。近くのお寺の初詣や、桜の季節には散歩のついでに花見もしています。コロナ禍前は、馴染みの歌声喫茶や外食など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。	金銭管理が出来る状態ではなく、すべての方が施設での管理となっている。本人が購入を希望するものについては、職員が代理または、店舗へ利用者と同行して購入している。		

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。	認知力の低下や家族との交流の少ない利用者のため難しい状況にあるが、必要時は電話やビデオ通話で話していただくこともある。		
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。	共用部分は清潔に使い、勝手の良い空間であるよう努めている。 行事の写真等も掲示出来るよう掲示板を多めに取り付けている。	リビングには、季節の貼り絵や折り紙など利用者や職員が作った作品を飾っています。毎月飾る作品を変えて季節感を出し心地よく過ごせるようにしています。南側の廊下にソファやテーブルを置き、利用者がくつろいだり、洗濯物を畳んだり、利用者の居場所として活用しています。	
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。	構造上の問題から十分とは言えないが、日当たりの良い廊下に椅子を置くなどして、個の場所も確保できるよう努めている。		
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。	各居室は本人の馴染みの物や好みのレイアウトにしてあり机、テレビ、仏壇等を置いている。危険防止の観点からタンスなど持ち帰っていただいた部屋もある。	押し入れやタンスは作り付けで出っ張りがなく安全性を確保しています。ベッドやエアコンも備え付けです。利用者は馴染みの好みの物に囲まれて暮らしています。居室ドアの窓が大きいので、カーテンをかけてプライバシーを保護しています。	
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。	各個人の出来る事や出来ない事を把握し安全に生活していただける努めている。歩行が不安定な方には付き添って歩いたり、出来る事への手助けや声掛けし職員と一緒にいたりしている。		

2021年度

事業所名 グループホーム中原

作成日： 令和 4 年 5 月 22 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	2	長引くコロナ禍のため、地域行事やボランティアの来訪など地域との関りが希薄になってしまっている。	感染対策を講じながらも行える地域とのかわり方について模索して構築していく。	運営推進会議を行い、地域や家族の方たちとの意見交流の場を再開する。地域の方たちと意見を交わし、交流の方法を検討していく。	12ヶ月
2	16	災害対策として、地域の協力体制を作っていく必要がある。	地域の方々と意見を交わし、災害時に協力が必要であることを知ってもらう。	運営推進会議を再開し、まずは関わりある地域の方から災害時の対策について知ってもらう。	6ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月