

令和元年度

## 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	1470901107	事業の開始年月日	平成16年7月1日
		指定年月日	平成18年4月1日
法人名	医療法人社団裕正会		
事業所名	グループホームウエルケア		
所在地	( 223-0058 ) 横浜市港北区新吉田東8-31-13		
サービス種別 定員等	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	令和元年11月25日	評価結果 市町村受理日	令和2年2月10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)】

当ホームはグループホームの基本理念を踏まえつつ法人グループのサービスを最大限に活用しています。管理栄養士、理学療法士、作業療法士、言語聴覚士、音楽療法士など専門職との連携を図る事で多種多様なニーズに対応出来る体勢にあります。医療面では同法人にある特色を活かした在宅専門のウエルケアクリニックとスムーズな医療連携を図る事で「その方に本当に必要な医療」を一番に考え最適な対応が出来るよう、ご本人様、ご家族様の意向を尊重した安心できる体勢作りに努めています。又、今年9月には仲町台にウエルケアクリニックビルが開設されました。整形外科や脳神経外科の外来を始め、ウエルケア検査室にはMRIやCTの診断機器があり同法人内で検査まで出来る強みとなっています。

### 【評価機関概要(評価機関記入)】

評価機関名	ナルク神奈川福祉サービス第三者評価事業部		
所在地	神奈川県横浜市西区南浅間町8-22-207		
訪問調査日	令和元年12月10日	評価機関 評価決定日	令和2年2月1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)】

<事業所の優れている点>  
◇医療関係者との連携  
法人内の医療機関の医師や看護師と連携し細やかに日々の健康管理を行い、専門医の往診や検査にも法人内で速やかに対応している。終末期にもこれらの医療関係者と協力し、利用者や家族の意思に沿って支援している。また、医師は事業所の身体的拘束等適正化委員として事例検討などに参加し、看護師は看取りに関する職員研修の講師としても支援の充実に寄与している。  
◇各種専門家との連携  
管理栄養士の作成する献立による毎日の食事の提供、定期的に開かれる音楽療法士による「歌の会」、セラピー犬やセラピストによるアニマルセラピー、希望者対象の生け花教室など、専門家と連携した一人一人に合わせた支援で、利用者の生活を豊かにしている。  
<事業所が工夫している点>  
◇運営推進会議に近隣高齢者施設の管理者や職員の出席を得ている。また、他施設の避難訓練を見学するなど、近隣事業所と積極的に交流し運営の参考にしている。

### 【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 ウェルケア
ユニット名	月

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、安全面で不安な区過ごせている。 (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	毎朝朝礼で基本理念に精通したウェルケア職員の心掛けを唱和し理念の意識付けを行っている。指導やケアの方向性等の話し合いの際に理念や唱和を積極的に用いる事で共有しケアの質の向上に繋げている。	「大切な人だから」の法人理念を踏まえた、事業所目標や職員の心構えを居間や事務室に掲示し、朝礼で唱和して共有している。 ・日常の細やかな観察や、本人本位の検討で、一人一人に合わせた支援に努めている。	
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している	散歩する中でも、ご近所の方々と挨拶や会話を交わし交流を図っている。自治会行事や地域のイベントにも積極的に参加し、近隣の小学校との交流もしている。カフェアウリンコを月1回開催し今後の地域との交流の場になるよう計画をしている。	・利用者は運動会やふれあい動物園、地区センターの文化祭など、地域のイベントに参加し、散歩や買い物でも地域と交流している。 ・毎年、近隣の小学校の生徒が訪れている。 ・職員は地域合同災害訓練に参加し、地域との連携を図っている。	
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	運営推進会議の活動報告の場で、実際の事例や事故報告を行っている。認知症の症状や対応方法を説明し、在宅介護の相談にのる事で、地域の方々に、日々積み上げている認知症の理解・支援方法を、伝えさせていただいている。		
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	運営推進会議において、行事の見学会や活動状況、事例を報告する事で地域の中でグループホームの理解を得られるよう取り組みをしている。その上で情報の交換や意見をいただきサービスの向上につなげている。	・町内会役員、家族、地域包括支援センター職員、他高齢者施設職員などが参加し、2か月に1回運営推進会議を開催している。 ・事業所の現状報告を行い、情報や意見を交換している。 ・周辺の過去の災害などの地域情報を得て、運営に活かしている。	
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に取り組んでいる	区役所職員も参加されている横浜市グループホーム連絡会に所属し協力関係を築くため情報を共有している。入居相談から運営まで困りごとは地域ケアプラザに積極的に相談をしている。	・運営推進会議議事録を送付して、港北区に事業所の実情や取組みを伝えている。 ・地域包括支援センターには、制度や手続きについて質問や相談をし、運営推進会議への参加や利用者の紹介などの協力も得ている。	

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	GH合同で身体拘束委員会を設置し定期的に会議を開催、取り組み状況を運営推進会議で発表をしている。又、新入職員の入職時毎、スタッフに定期的に身体拘束の研修を開催している。	・入職時及び年2回の研修で、身体拘束廃止の意識を共有している。 ・2～3か月に1回、協力医も参加して身体的拘束等適正化委員会を開き、結果は全職員に周知している。 ・日中、玄関やフロア入口は施錠せず、注意深く見守っている。	
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	スタッフ全員が日々の介助や利用者様との関わり方なども含め、報告・連絡・相談を密にしている。管理者、副主任を中心に初期段階（口調が強いなど）から気にかけてその都度声かけしスタッフの精神的負担が軽減するよう努めている。又、定期的に面談やストレスチェックも実施している。		
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	社会資源について常に最新の情報を収集し、その方にあった必要な支援が行えるよう、ご本人・関係者と話し合い活用を支援している。外部、法人内の研修も積極的に参加を促している。		
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	契約前から十分な理解と納得が得られるまで説明を行い、疑問や不安を解消出来るような対応をしている。又、予測出来るリスクなども事前から説明する事で、グループホームを理解していただけるように努めている。		
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	日々の連絡体制や、来設時のスタッフ対応・家族会の開催・家族参加の行事の実施・意見箱の設置等により、気軽な意見交換が出来る関係を築けるよう努めている。ご意見ご要望は真摯に受け止め、速やかな対応や反映に努めている。	・重要事項説明書などに、事業所内外の相談窓口を明示している。 ・行事や面会の際に積極的に声をかけ、家族の意見を聞き取っている。 ・家族の意見から「家族報告書」の様式を変更し「食事」「睡眠」など項目ごとに記述することにした。	

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	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	日常の会話や会議、面談で職員との意思疎通を図り意見や提案を業務に反映できるようにしている。管理者に言い辛い事も副主任が話を聞く事で意見を吸い上げられるよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>各種会議や面談、日常的にも管理者は職員の意見を聞いている。</li> <li>改善提案はまず試してみるなど、職員意見を取り入れる姿勢がある。</li> <li>職員の意見から、利用者の重度化傾向に対応すべく、浴室やトイレの改装を法人内で検討中である。</li> </ul>	
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	処遇改善加算や特別処遇改善加算の算定の他に、法人の持出しで新たな資格手当の追加や、夜勤手当の増額、基本給の賃金テーブルの見直しを行った。		
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、日頃、または、計画的に実施している面談等を通して、ケアの状況を把握し、アドバイスすることにより、スタッフの介護技術やホームの運営面での向上につなげようと努めている。キャリアパス制度を活用し人材育成に努めている。		
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	法人内で開かれる研修会に残業をつける事で参加しやすいように改善している。外部研修にも積極的に情報提供し勤務内や費用なども取り持つことで外部とのネットワーク作りに取り組んでいる。		
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	入居前からご家族に本人の昔の情報を聞いた上で利用者様の様子を丁寧に観察し声かけしながら、どのような接し方や介助が必要かを考え取り組んでいる。又、他職員とも些細な情報でも共有しながら安心出来る環境作りに努めている。		

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	ホームでの生活や様子、医療体制などについて、丁寧に説明し、理解していただくよう取り組んでいる。ご家族様が、不安をかかえることがないように、コミュニケーションをとる機会を増やすように努め、信頼関係の構築につなげている。		
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	入居の希望理由に十分に着目したうえで老健との連携など、その時の状況に合わせた柔軟な対応が出来るよう努めている。		
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	入居者様同士の関係構築のために席順の工夫や日頃のお手伝いを一緒にする事で共に暮らす者同士の認識でき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	家族の状況を見ながら行事の準備や日常のケアなどを一緒に行えるよう促しお願いする又、面会が少ないご家族には適時状況の報告をすることで本人と家族との関係を築けるようにしている		
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	入居前に参加されていた地区センターの文化祭や地域の行事に参加している。又、お手紙の作成や携帯電話の利用など柔軟に対応することでいつまでも馴染みの関係が継続できるよう努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>手紙や携帯電話での交流など、利用者や家族からの要望にはできるだけ応え、支援している。</li> <li>他の高齢者施設に暮らす知人訪問や、墓参を支援をすることもある。</li> <li>家族と連携し、安心して外出や一時帰宅ができるよう支援している。</li> </ul>	

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	日常生活の中で、利用者様同士の人間関係をよく観察し、良い雰囲気が保てるように取り組んでいる。また、お散歩や外食など、外出の機会も利用しながら、互いを思いやることのできるような関係作りに努めている。		
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	利用者様が退居されてからも、ホームの行事にお誘いするなど、声かけをし、利用者様やご家族様が、良き思い出と共に生活していくことができるように取り組んでいる。		
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。	入居前にご家族より周辺の情報を細かく提供して頂きそれを元に本人の意向や希望の把握に努めている。	・ゆっくりと会話して思いを聞き取っている。意思の把握が困難な場合は、態度や表情の観察を行い、家族の協力も得て検討している。 ・日常の言動から把握した利用者の思いは、記録して職員間で共有し、支援に活かしている。	
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	アセスメントの作成にあたり、本人からの聞き取り調査と、ご家族からの情報提供により、どのような性格で、どのような生活をされてきたのかの把握に努めている。		
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	日常生活記録をつけ、どのように過ごされていたのか、何をしていたのか、どんな発言があったのか、どんな態度をとったのか等々を記録し、スタッフが共有認識をもち、一人ひとりの現状を把握している。		

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	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	日々の何気ない言葉を気づきとして記録し、それに伴い家族へ聞く事に対応のヒントにしている。医療従事者からの意見も取り入れ介護計画の作成に役立っている	・6か月毎にアセスメントやケアカンファレンスを行い、介護計画を作成している。利用者や家族、医療関係者の意見、意向はその都度記録し、計画に反映している。 ・毎月モニタリングを行い、状況に応じて計画を見直している。	
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	ケアプランの作成にあたり、現状をよくふまえて必要な関係者と連携を図って毎月、ケースカンファレンスで課題検討し、できることや抱えている問題について話し合っている。本人や家族に対しても話しを聞いて課題に取り入れている。		
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	多種多様なニーズに対応するべく、その人に必要なサービスが的確に受けられるよう、同法人内のサービスをはじめ外部の社会資源などを活用して、支援に取り組んでいる。		
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	学校の運動会や町内会のお祭りなど、地域の交流に積極的に参加できるよう努め、ホーム内だけの生活にとどまらないようにしている。またホームにも小学生や動物をまねいて触れ合う。ボランティアの活動を受け入れるなどしている。		
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	同一法人内に提携クリニックの主治医がいる。又、状態により他課の専門医もあるため状態によりすぐに往診できる体制にある。家族の心配事はその都度主治医より直接説明をする事で、無理なく安心した生活が出来る体勢にある。	・現在、全利用者が事業所協力医療機関医師をかかりつけ医とし、月2回の訪問診療や入院先の紹介を受けている。 ・各種専門医の往診や検査など、法人内の協力医療機関や訪問看護ステーションと連携し支援している。	

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
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	24時間365日、体調の変化から介護士が思う日常の少しの気付き、不安に思っている事も含め相談できる体制にあり、適切な指示や処置を受けることができる。		
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。	主治医が中心となる事で病院と退院に向けたスムーズな連携が出来る体制にある。日常の入居相談なども含め病院の相談員とはホームの状態など連携を図っている。		
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、事業所ですることが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	契約時に重度化指針の説明を行なっている。その後も状態の変化に合わせて、その都度状態の説明しご家族の意思確認をしていく事で円滑に終末期に向けた支援に努めている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・入居時に、家族に重度化した場合の指針を説明し、同意を得ている。</li> <li>・終末期には、看取り計画を策定し、家族、医療関係者と職員間で連携して看取りを行っている。今年度は、2人の看取り実績がある。</li> <li>・看取りの研修は、看護師を講師に招き年1回実施している。</li> </ul>	
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	応急手当の方法は母体である老健の勉強会にスタッフ各自が参加し、蘇生法やAEDの取り扱いなども訓練している。緊急マニュアルも整備されており、普段から急変時の対応について確認できるようになっている。		
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	避難訓練を年2回実施し、全職員が避難方法を確認するようにしている。地域住民であるボランティアにも参加。水害対策の訓練も年に1度行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・年2回夜間想定防災訓練と、年1回水害対策訓練を実施している。訓練実施後に反省会を実施し、今後の防災対策に活かしている。</li> <li>・備蓄リストを整備し、飲料水、非常食3日分とカセットコンロ・ボンベ、ビニール袋等を用意している。</li> </ul>	高齢化により、防災訓練に参加してもらっていた地域住民の参加が得られなくなっています。災害時に駆けつけてくれる地域住民との協力体制の再構築が期待されます。

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	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	接遇研修を開催し言葉掛けを注意しながら、唱和の中にある慮る心を養う事を常に意識するよう心掛けるよう声掛けを行っている。	・管理者は、馴れ馴れしくなく節度をもって利用者に接するよう職員を指導している。気になる言動や行動は、気づいた都度指導している。 ・利用者の個人記録は、パソコンで入力・管理している。職員別IDなどのセキュリティ対策を講じている。	
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	日常の会話の中でその方の思いや希望を汲み取れるようよく耳を傾け、何か決定して頂くような時は、せかさずゆっくり時間をかけれるように、また話しやすい雰囲気とな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	買物を希望される利用者様にはその希望に沿うよう時間を作ったり、散歩を希望される利用者様にはいつもの散歩の時間だけでなく、合間の少しの時間にも行けるようにしたり、利用者様の希望に沿えるよう支援している。		
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	着替えの時など話しかけて選んでいただいたり、普段から好みの色があればその色の組合せを楽しんでいただいたり、その人らしい身だしなみやおしゃれができるよう支援している。		
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	普段の食事では会話を楽しめる雰囲気となるよう、こちらからも話しかけ、和やかに過ごして頂けるよう心掛けている。また調理レクやおやつ作りでは利用者様にも無理のない範囲で参加していただき、切ったり混ぜたりと楽しんでいただいている。楽しみとして食べたい物は外食をしている	・同一法人の介護老人保健施設から調理済の副菜が毎食届けられ、事業所では主食と汁物を調理している。 ・利用者は、洋食や和食のレストラン、回転寿司での外食や、ピザの出前を楽しんでいる。行事として、鮮魚調理ショーを行い好評であった。	

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
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	管理栄養士による栄養バランスのよい食事を各個人の好みにも配慮した食材で提供し、また食形態も一人ひとりの状態や力に合わせて対応している。水分確保についても補水ゼリーの利用など摂取しやすい形態も活用している。		
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	ご自分でできる利用者様には声掛けで実施を促し、できない利用者様にはスタッフが介助にて口腔ケアを実施している。また、訪問歯科による口腔ケアも利用しており、口腔状態を専門家にもチェックしてもらう体制になっている。		
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	日々の排泄の記録や生活の様子から排泄のパターンや排便の周期などを把握し、失禁の前にトイレに行けるよう声掛けなどの促しを行っている。ご本人の意志や状態によって残っている機能を最大限に活かせるよう二人介助でトイレ誘導を行っている	<ul style="list-style-type: none"> <li>・排泄表を活用し排泄パターンや特徴を把握しトイレ誘導している。</li> <li>・車椅子の場合はパーテーションでプライバシーの保護を図っている。</li> <li>・夜間は、睡眠を重視することを念頭に、利用者の特性に合わせた介助を行っている。</li> </ul>	
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	排泄表や食事状況の記録から水分摂取を促したり、散歩で歩く機会を活用したりして便秘の予防に取り組んでいる。また、看護師や医師と連携して、下剤によるコントロールも合わせて活用している。		
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	入居者様の気持ちを最優先にして入浴の声掛けを行っている。その時の気分で気持ちが向かない時は時間をずらす、違うスタッフから声掛するなどの工夫を行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者は、希望する日、時間に、週2回以上入浴している。</li> <li>・重篤な状態や体調の悪い利用者には、シャワー浴、足浴、清拭で対応している。</li> <li>・同性介助を希望する利用者には、希望通り対応するようにしている。</li> </ul>	

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	入居者様個々の睡眠状態やパターンを観察、スタッフ間で共有し、安心してゆっくりお休み頂けるよう心掛けている。必要に応じて、日中の臥床、睡眠時間も設けている。		
47		○服薬支援 一人ひとりを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	薬局から薬が届いた際には、薬剤師と連携し、薬の内容の確認を行っている。特に、処方が変わった際には確認を怠らないようスタッフ間でも確認を行うよう心掛けている。		
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	日常生活の中で入居者様にお手伝いして頂ける事は積極的に声掛けし、スタッフと一緒に取り組んで頂いている。スタッフからの感謝の言葉も忘れないよう常に心がけている。農家だった方には庭の手入れや畑仕事をお願いしている		
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	散歩や外食、日常の買い物から地域の催し物への参加など、外出の機会を多く作れるよう努めている。また、ご家族も一緒に参加して頂いての外出の機会も計画、実施している。	・近隣の同一法人のグループホームへの散歩や、スーパーマーケットへの買い物で外出している。 ・季節行事の初詣、いちご狩り、お花見や、農業協同組合やリフォーム業者主催の祭りなどの地域の催し物でも外出している。	
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	入居者様の希望を聞きながら実現できる買い物などスタッフが同行し支援している。また、入居者様個々の状況に合わせて外食などの機会も設けて、お金を使える場を提供している。		

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
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	入居者様の状況に合わせて、電話や手紙を利用したご家族様とのコミュニケーションの場を提供できるよう心掛けている。		
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	入居者様が安楽で快適に過ごして頂けるよう、掃除や温度調整など日々行っている。また、季節感を感じて頂けるようリビングの飾りつけなども行っている。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・共有空間は、観葉植物が置かれ、落ち着ける空間になっている。壁には、紙細工や利用者の書いた絵、昔の映画のポスター、有名な絵画を印刷した物などが飾られている。</li> <li>・晴れた日には、利用者が1階のウッドデッキで外気浴を楽しんでいる。</li> </ul>	
53		○共用空間における一人ひとりの居場 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	入居者様の心の安定を最優先に、リビングの食事席や食卓の配置など適宜調整している。また、居室で過ごしていただく時間も大切にしている。		
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	入居者様に居室がご自分の本当の家、部屋だと感じて頂けるよう、好きな物や趣味の物など置いて頂いている。また、好きな方にはテレビや音楽なども居室でお楽しみ頂けるよう配慮している。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・空調設備、照明、カーテンが備え付けられている。</li> <li>・利用者は、テレビ、ソファ、タンス、目覚まし時計といった馴染みの品や、家族や行事の写真、ぬいぐるみなどの思い出の品を持ち込み、個性豊かで、清潔な居室にしている。</li> </ul>	
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	入居者様がご自分で出来る事をして頂けるよう、家具の配置や介助用具の置き場所を工夫している。また、施設内でも、少しでも多く入居者様を活かせる場を作るよう努めている。		

# 目 標 達 成 計 画

事業所名 グループホームウェルケア

作成日 令和2年2月6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	13	防災訓練に参加してもらっていた地域住民の協力が得られなくなった事から、地域との協力体制が築けていない。	地域住民の方が防災訓練に参加する事で協力体制を構築し、災害時に応援をして頂けるようにする。	運営推進会議で報告、相談をして協力を要請する。近隣に住まわれている家族に直接お願いをする。グループホームを理解してもらえよう継続して地域の行事に参加するなど活動する。	1年
1	2	地域交流の場となる小学校の受け入れはあるが保育園との交流が出来ていない	地域の保育園と連携を取り、ホームで交流会を開催する	運営推進会議で報告、相談し協力を要請する。実際に受け入れを行っている事業所より情報を収集し連携に向けてアプローチをしていく	1年
3					
4					
5					