

平成29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	1470300714	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	有限会社 賀茂家旅館		
事業所名	グループホーム かもや		
所在地	(220-0053) 横浜市西区藤棚町 2-1 7 8		
サービス種別 定員等	☐ 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
	☒ 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29年12月21日	評価結果 市町村受理日	平成30年3月15日

基本情報リンク先	http://www.wam.go.jp/wamappl/hyoka/003hyoka/hyokanri.nsf/pSearch3?Open
----------	---

【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)】

全居室内にトイレが設置してあり、プライバシーや残存機能の自立した支援を行っています。近隣には昔ながらの商店街が徒歩5分程の場所にあり、毎日利用者と食材などの買物に出かけ、共に調理等を行っています。行事は四季折々の計画をたて、利用者の状態に合ったレクリエーションのほか、医療面では、24時間体制で対応が可能な医療連携体制を確保しています。

【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 湘南リハウスビル3階		
訪問調査日	平成30年1月22日	評価機関 評価決定日	平成30年3月11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)】

相鉄線西横浜駅から徒歩10分、藤棚の住宅街の一角にある4階建て鉄筋コンクリート造の2階3階がグループホームです。70年続いた地元に有名な旅館の業態を変えて、福祉に参入した事業所です。

＜優れている点＞

エレベータで上がり、中に入ると、雰囲気がからりと変わり、手づくり感のある温かみのある空気が伝わってきます。ユニット名の「あさがお」と「ひまわり」の花をテーマにして飾ったディスプレイが親しみを感じさせます。トイレと洗面台付きの各居室は、利用者の個性が尊重され、思い思いのしつらえがされています。リビングは適度な広さで生活感があふれ、利用者の笑顔が印象的です。職員は、暮らしの主役は利用者であるという意識が共有され、利用者同士の声が交差しています。介護記録は各ユニットにパソコンを常設し、タッチパネル方式で全職員が活用しています。省力化できた時間を利用者サービスに回すことで、職員もゆったりと仕事が運び、結果として利用者の行動心理症状の軽減に寄与しています。

＜工夫点＞

転倒リスクの高い利用者の個室は、動線に合わせて椅子を配置したり、つかまるための支柱が設置され、転倒回避及び自立支援につながっています。環境整備では日付けで1～9までの数字が入った日にはそれぞれの数字に合わせた部屋の清掃を集中して行うようルール化され、日々の掃除の他に、月に3回、エアコンのフィルター清掃や、タンスの整理など環境整備メニューをこなしています。

【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 ～ 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 かもや
ユニット名	あさがお

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。	ホームの入口とスタッフルームに掲示しており、常に意識し、地域の中でその人らしい生活を送れるようサービス計画に繋げている。また、毎月職員が掲げるスローガンを作成し、支援共有にあてている。	職員は、個々の利用者の自立を促すために「思いは一つ」、「形は一つ」という考えのもと、その利用者らしさを引き出す支援を心掛けています。カンファレンスなどを通して理念を共有し、日々の業務を実践しています。	
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。	自治会に加入し、毎日地元の商店街に買い物に出かけ、地域防災フェスタなどにも参加しています。事業所内のイベントには、地域の方々を招待したり、避難訓練にも協力を得ています。	地域の人に、ホームのイベントに来てもらって一緒に楽しんだり、利用者と一緒に食材を買いに、藤棚商店街のスーパーマーケットに行ったりして、顔の見える間柄になっています。地域の防災フェスタに参加したり、またホームの防災訓練にも声をかけています。	
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。	自治会に加入しており、可能な限り地域行事に参加し交流を深めている。		
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。	2ヶ月に一度の開催しています。事業所の運営状況を報告と説明を行い、意見交換をしながら、自治会や地域の情報提供、自然災害や防犯、感染症、食品衛生などの危機管理も協議し事業所の運営に繋げている。	利用者およびその家族代表、自治会長、民生委員、地域包括支援センター職員の参加を得て、ホームの暮らしの紹介、地域交流、情報交換をテーマに2ヶ月に1回実施しています。会のメンバーから、紙芝居やお話ボランティアの紹介があり、好評を得ています。	
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。	西区役所にて同区内の全グループホーム管理者が参加する中で情報交換を行っている。介護保険認定更新の代行手続きは必ず出向き、必要に応じた意見交換等を行っている。	横浜市の依頼で、学生のインターンシップを受け入れたり、新人ケアマネジャーの受け入れをしています。また、市や区が開催する研修会にパートの職員を含めて参加しています。	

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
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。	原則的に身体拘束は行わない。コンプライアンスを徹底する為、勉強会の開催や、いつでも再確認と閲覧出来るよう、スタッフルームにファイルを設置している。施錠は夜間のみとし、安全面と見守りに努め自由な暮らしを支援している。	毎年の職員研修計画に高齢者虐待防止を含めて身体拘束禁止をテーマにした研修があり、今年度は5月に実施しています。全職員に研修機会がいきわたるよう、3回に分けて実施し、全職員が受講しています。接遇では「NGワード」の具体例を挙げてスピーチロックの撲滅を図っています。	
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がないように注意を払い、防止に努めている。	勉強会の開催や資料の閲覧環境を整えている。又、日頃からのケアの見直しや対応を確認をカンファレンスに行っている。		
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。	外部研修の参加などをし、事業所内でフィードバックを行っている。又、利用者が人として尊厳を持って生きて行く事を生活上の重要な場面でサポートが出来るよう、支援している。		
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。	契約時には、お時間を頂き、ご不明な点やご確認事項について各書面について説明を行っている。		
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。	各ユニット入口に気兼ねなく投函出来るご意見箱を設置しており、環境を整えている。又、ご面会時には、ご家族に生活状況の経過を伝え積極的な対応を行っている。	職員の誰もが利用者の家族と接する機会があり、家族とのコミュニケーションを大事にしています。家族から得られた意見は申し送りやカンファレンスで共有し、サービスや介護計画に反映しています。	

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。	毎月のカンファレンスの中で、業務改善などの意見交換の場を設け、職員の働く環境への配慮を行っている。	毎年4月に介護技術や取り組みの姿勢に関して自己評価を実施しており、合わせて改善への意見などを記入してもらっています。記入したシートを用意して個人面談を実施しています。得られた意見は相談も含め、できるものから運営に反映しています。	
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。	管理者は毎月の法人会議に出席し、職員個々のスキルや労働環境について話し合いを行っている。		
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。	外部研修の参加を促すほか、法人内研修や勉強会の機会を設けている。個々のスキルを把握し、OJTを含めキャリアアップを図れるよう、指導を行っている。		
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。	横浜グループホーム連絡会に加入しており、横浜市の質の確保事業による研修会や講演会に参加している。また、他のグループホームとの現場交換研修にも毎回参加を行っている。		
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。	入居を希望された時点で、事前にご家族を交えて本人面談を行い、これからのグループホームで生活をするにあたり理解と馴染みの関係作りを行っている。		

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
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。	事前にバックグランドアセスメントシートの記入を行って頂き、ホームでの対応や方針などの理解を求め、要望等を傾聴している。		
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。	入居間もない時は、不安や混乱を招きやすいので、本人が望んでいる事の課題解決や行動の把握に努めている。		
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。	個々の生活歴や個性の応じて、買物や家事など出来る事を共に行うようにしている。		
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。	ご家族に必要な生活情報提供を行い、共に大切な時間を過ごせるように支援を行っている。		
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。	知人や家族が気軽に面会出来るよう、環境作りを行い、楽しくゆっくりと過ごせる空間を大切にしている。一緒に外出や外食にお出掛けになられる方もおり、関係が継続するように支援している。	身だしなみとして大事にしたい女性の整容では、行きつけの美容院をこれまで通り継続するよう勧めています。ホームに移ってから親戚の人に気軽に来てもらえるよう家族に伝えていきます。	

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。	リビングなど共用のスペース過ごす際は、常に利用者同志の関係を把握し、環境作りに配慮している。又、年間を通しての行事やレクリエーションでのお互いのコミュニケーションエリアの拡大を図っている。		
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。	入院されている場合は、お見舞に伺うなどの対応と、いつでもご相談に応じれる環境を整えている。		
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。	暮らしの中で、本人の拘り等を把握して傾聴した上で出来限りの対応を行っている。特に入浴時は利用者と職員と二人きりになる時間にじっくりと話をしたりするなど、願いや要望を更に把握してケアプランに反映している。	職員は、入浴や排泄介助場面で1：1になった際、会話や表情から本人の気持ちや意向を感じ取っています。得られた内容は申し送りで伝え、業務日誌にも反映しています。さらにカンファレンスでは、各職員が事前準備シートに記入して臨むようにしています。	
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。	入居前のアセスメント情報を下に確認を行いながら対応している。情報が不足している場合は、ご家族に協力を依頼しています。		
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。	生活の中での状態や観察を記録で残すほか、朝・夕の申し送りで情報共有を図っている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	毎月のケアカンファレンスにて意見交換し、ADLやサービス計画の見直しについて話合っている。医師・看護師の助言、ご家族にも意向を示して頂き変更を要する点は速やかに対応している。	ケアカンファレンス準備シートにはサービス計画の変更の有無の検討、ADL（日常生活動作）についての意見の記載欄があり、記入された意見は介護計画に反映しています。モニタリングは1ヶ月に1度まとめて実施し、評価につなげています。	介護計画で計画されたサービス内容について、9名の利用者別にサービス実施チェック欄を設け、実施の有無を日々確認することで短期目標の実現プロセスの可視化も期待されます。
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。	個別の介護記録のほか、気づきメモなどに積極的に記入提出を行い職員間で閲覧し共有を図っている。		
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。	医師・看護師・歯科医師・歯科衛生士・薬剤師等、多様な各専門分野の医療連携がスムーズであり、一部の利用者は訪問マッサージ（訪問リハビリ）を取り入れている。		
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。	近隣の商店街へ買物に同行し、ケアプラザ、自治会などの行事に積極的に参加をする事で地域社会の交流を図っている。		
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。	全員が月2回の在宅診療（往診）を受けている。緊急時のバックアップ体制もあり、専門医への受診の場合は、協力医療機関との連携が取れている。歯科往診の対応も出来ている。	事業所の協力医をかかりつけ医とし、利用者全員が月2回、内科の往診を受けています。希望者は月1回の歯科医の往診や歯科衛生士による口腔ケアを受けています。整形外科などの専門外来は家族対応が基本ですが、職員が対応する場合もあります。	

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。	非常勤看護師が在籍している。健康チェックを医療面で確認し気軽に相談出来る環境になっている。		
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。	主治医の診療情報提供書及び、介護サマリーでの適切な説明を行っている。適時に病院へお見舞に伺い、経過状況の把握に努めている。退院に向けたご家族との密な連絡も行っている。		
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。	入居時に急性期・重度化及び終末期ケア対応指針を説明の上、同意を得ている。状況に応じて方針を定め主治医・看護師・薬剤師などの専門職との共有を図っている。	契約時に利用者や家族に重度化に対する指針を説明の上、同意書を交わしています。現在まで数件の看取り実績があります。医師や看護師などの協力を得て、職員は、どんな時でも、利用者や家族の気持ちに寄り添う支援を心がけています。	
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。	一次救急・救命処置マニュアルがあり、カンファレンスの中で対応方法などについて勉強会を行っている。		
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。	年2回の防災避難訓練を実施しており、全職員が意識を高めている。又、自治会を通じて地域の協力体制も出来ており、非常食、飲料水の備蓄の準備も行っている。	年2回の防災訓練（夜間想定）を実施しています。災害時における自治体との防災協定があり、地域との協力体制が整っています。米・飲料水やカセットコンロなどの熱源も備蓄しています。非常時の職員連絡網や土砂災害マニュアルなども整備されています。	

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	
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。	人格を尊重した言葉かけを行うよう常に注意を払っている。日常的に入浴介助や排泄介助はプライバシーに配慮した異性介助を出来る限り対応している。	利用者が家庭での生活と変わりなく過ごせるよう支援しています。個人情報を含む書類は、施錠できる書庫で保管し、記録のほとんどはパスワードで管理されたパソコンで処理される為、利用者情報は守られています。		
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。	利用者本人の自己決定が出来るよう、気持ちを受け止めコミュニケーションを図りながら信頼関係を構築し思いや希望を傾聴している。			
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。	その日、その時の状態を確認しながら親切・丁寧に対応してる。			
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。	髪を結ってる方は乱れが無いかや着衣や食べこぼし、寝癖の整髪、眼脂等の確認を行っている。重ね着などや同じ衣服を着て無いかの配慮も行っている。			
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	嗜好や摂食状況を把握し職員がメインとなって調理を行っている。買物から後片づけを楽しく出来るよう環境に配慮している。年間行事の中で、お寿司などの出前や外食などの機会も設けている。	利用者の体調や天候を見ながら、日に2回、職員と利用者で近所の商店街へ食材を買いに出掛けています。買った食材でメニューを決め、利用者の手伝いを受けながら職員が調理しています。ユニット別に買い物へ行く為、フロアごとにメニューも違ってきます。		

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・水分摂取量及び提供量は、個々に管理が出来ている。毎食ごとのカロリー計算も職員が行っている。一部の方への特別食についても同様に管理が出来ている。		
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、状態に応じて自立を促すほか、セッティングを行い確認を行っている。状態に応じて口腔スポンジや口腔ティッシュにて対応している。就寝前は義歯洗浄剤の使用を行っている。		
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。	各居室にトイレが設置してあり、排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行い自立支援に繋げている。又、立位が困難な利用者は、職員二人で誘導介助を行っている。	各居室にはトイレがある為、車イスを利用する場合を除き、ほとんどの人が自分の居室のトイレを利用しています。職員は、利用者が自室のトイレへ行く際にも、さりげない見守りをしています。利用者の半数の人が布パンツを使用しています。	
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。	一日を通して水分摂取量の管理を行っている。朝食時には、好みを把握しながらバナナ・ヨーグルト・牛乳等の提供を行っている。		
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。	個々の希望や習慣、気分などを考慮し柔軟に対応している。快適な入浴を楽しんで頂くために好みの入浴剤を選択し使用している。状態に応じてシャワーチェア等を安全に取り入れ、都度お湯の交換も行い衛生面にも対応している。	週に2回以上の入浴をしています。脱衣所のヒートショック対策として、ヒーターを使用しています。風呂の湯は個別に対応し、足拭きマットもその都度交換しています。好みの入浴剤を使ったり、季節を感じられるよう、しょうぶ湯やゆず湯などの用意もしています。	

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。	自身のペースで休んで頂ける様、声掛けなども行っている。夜間は2Hごとに巡回をし入眠の確認を行っている。		
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。	医師から処方された内服薬・外用薬は全職員が把握出来るように調剤薬局からの情報文を下に対応している。変更や追加などがあった場合も同様の対応のほか、別紙の専用ノートを開覧確認している。		
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。	朝のラジオ体操から始まり、日常生活を共に行ってゆく中で、得意な事や習慣が自然と行動に出ており、他利用者との、トラブルがないよう支援している。生活歴からの新聞購読も個別に対応してる。		
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。	食材の買物は、利用者と共に毎日商店街に出掛け、天気の良い日には、外気浴も取り入れている。又、四季の外出行事として、様々な企画を行っているほか、個々の家族間の大切な時間を支援している。	ちょっとした散歩や外気浴なども、時間の許す限り取り入れています。年間を通してイベントや外出の機会も多く、初詣や花見などの季節的な行事など、職員の「行事委員会」による企画が目白押しで、常に積極的に外出する機会を設けています。	
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。	利用者本人の希望や残存機能により自身の財布を所持している方が数名いる。管理が困難な場合も含めて入居時に「入居者預かり金等管理規定」を定めている。		

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
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。	希望に応じて、電話の取り次ぎや手紙のやり取りを意欲的に出来るように声掛けを行っている。		
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。	空調管理は一年を通じて徹底した管理を行い、共用スペースには、観葉植物やベランダに季節のお花を置き、行事や外出、お誕生会の写真を掲示しており、心地良さを維持できるように様々な担当分野で対応している。	オーナーが講師として開催する「習字教室」や「フラワーアレンジメント教室」での利用者作品が随所に飾られています。四季折々のイベントや外出時の楽しそうな写真が廊下の壁面を飾っています。空調管理が行き届いており、事業所内は、一年を通して平均的な温度・湿度に保たれています。	
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。	共用リビングには、3人用・2人用のソファのほか、テーブルがあり、思い思いの時間を過ごせるよう配慮が来ている。		
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。	個々の表札を居室入口につけ、室内には出来るだけ、使い慣れた家具などの持ち込みをして頂き、安心した生活感を出している。又、全居室には電動ベットを導入している。	備品として、照明、エアコン、洗面台、トイレ、収納、ベッドがあります。加湿器については、利用者個人の対応としています。利用者の状況に合わせ、居室内には、天井と床で突っ張るタイプの手すりを配置し、利用者が安全に移動できるようにしています。	
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。	状態変化も日々確認を行いながら、自立した生活を支援するほか、職員間でのリスクマネジメントカンファレンスを実施している。		

事業所名	グループホーム かもや
ユニット名	ひまわり

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させている。 (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。	ホームの入口とスタッフルームに掲示しており、常に意識し、地域の中でその人らしい生活を送れるようサービス計画に繋げている。また、毎月職員が掲げるスローガンを作成し、支援共有にあてている。		
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、毎日地元の商店街に買い物に出かけ、地域防災フェスタなどにも参加しています。事業所内のイベントには、地域の方々を招待したり、避難訓練にも協力を得ています。		
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。	自治会に加入しており、可能な限り地域行事に参加し交流を深めている。		
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。	2ヶ月に一度の開催しています。事業所の運営状況を報告と説明を行い、意見交換をしながら、自治会や地域の情報提供、自然災害や防犯、感染症、食品衛生などの危機管理も協議し事業所の運営に繋げている。		
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。	西区役所にて同区内の全グループホーム管理者が参加する中で情報交換を行っている。介護保険認定更新の代行手続きは必ず出向き、必要に応じた意見交換等を行っている。		

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
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。	原則的に身体拘束は行わない。コンプライアンスを徹底する為、勉強会の開催や、いつでも再確認と閲覧出来るよう、スタッフルームにファイルを設置している。施錠は夜間のみとし、安全面と見守りに努め自由な暮らしを支援している。		
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。	勉強会の開催や資料の閲覧環境を整えている。又、日頃からのケアの見直しや対応を確認をカンファレンスに行っている。		
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。	外部研修の参加などをし、事業所内でフィードバックを行っている。又、利用者が人として尊厳を持って生きて行く事を生活上の重要な場面でサポート出来るよう、支援している。		
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。	契約時には、お時間を頂き、ご不明な点やご確認事項について各書面について説明を行っている。		
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。	各ユニット入口に気兼ねなく投函出来るご意見箱を設置しており、環境を整えている。又、ご面会時には、ご家族に生活状況の経過を伝え積極的な対応を行っている。		

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
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。	毎月のカンファレンスの中で、業務改善などの意見交換の場を設け、職員の働く環境への配慮を行っている。		
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。	管理者は毎月の法人会議に出席し、職員個々のスキルや労働環境について話し合いを行っている。		
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。	外部研修の参加を促すほか、法人内研修や勉強会の機会を設けている。個々のスキルを把握し、OJTを含めキャリアアップを図れるよう、指導を行っている。		
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。	横浜グループホーム連絡会に加入しており、横浜市の質の確保事業による研修会や講演会に参加している。また、他のグループホームとの現場交換研修にも毎回参加を行っている。		
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。	入居を希望された時点で、事前にご家族を交えて本人面談を行い、これからのグループホームで生活をするにあたり理解と馴染みの関係作りを行っている。		

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
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。	事前にバックグランドアセスメントシートの記入を行って頂き、ホームでの対応や方針などの理解を求め、要望等を傾聴している。		
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。	入居間もない時は、不安や混乱を招きやすいので、本人が望んでいる事の課題解決や行動の把握に努めている。		
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。	個々の生活歴や個性の応じて、買物や家事など出来る事を共に行うようにしている。		
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。	ご家族に必要な生活情報提供を行い、共に大切な時間を過ごせるように支援を行っている。		
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。	知人や家族が気軽に面会出来るよう、環境作りを行い、楽しくゆっくりと過ごせる空間を大切にしている。一緒に外出や外食にお出掛けになられる方もおり、関係が継続するように支援している。		

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
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。	リビングなど共用のスペース過ごす際は、常に利用者同志の関係を把握し、環境作りに配慮している。又、年間を通しての行事やレクリエーションでのお互いのコミュニケーションエリアの拡大を図っている。		
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。	入院されている場合は、お見舞に伺うなどの対応と、いつでもご相談に応じれる環境を整えている。		
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。	暮らしの中で、本人の拘り等を把握して傾聴した上で出来限りの対応を行っている。特に入浴時は利用者と職員と二人きりになる時間にじっくりと話をしたりするなど、願いや要望を更に把握してケアプランに反映している。		
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。	入居前のアセスメント情報を下に確認を行いながら対応している。情報が不足している場合は、ご家族に協力を依頼しています。		
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。	生活の中での状態や観察を記録で残すほか、朝・夕の申し送りで情報共有を図っている。		

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
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ィアを反映し、現状に即した介護計画を作成している。	毎月のケアカンファレンスにて意見交換し、ADLやサービス計画の見直しについて話し合っている。医師・看護師の助言、ご家族にも意向を示して頂き変更を要する点は速やかに対応している。		
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。	個別の介護記録のほか、気づきメモなどに積極的に記入提出を行い職員間で閲覧し共有を図っている。		
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。	医師・看護師・歯科医師・歯科衛生士・薬剤師等、多様な各専門分野の医療連携がスムーズであり、一部の利用者は訪問マッサージ（訪問リハビリ）を取り入れている。		
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。	近隣の商店街へ買物に同行し、ケアプラザ、自治会などの行事に積極的に参加をする事で地域社会の交流を図っている。		
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。	全員が月2回の在宅診療（往診）を受けている。緊急時のバックアップ体制もあり、専門医への受診の場合は、協力医療機関との連携が取れている。歯科往診の対応も出来ている。		

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。	非常勤看護師が在籍している。健康チェックを医療面で確認し気軽に相談出来る環境になっている。		
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。	主治医の診療情報提供書及び、介護サマリーでの適切な説明を行っている。適時に病院へお見舞に伺い、経過状況の把握に努めている。退院に向けたご家族との密な連絡も行っている。		
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、事業所でできることを十分に説明しながら方針を共有し、地域関係者と共にチームで支援に取り組んでいる。	入居時に急性期・重度化及び終末期ケア対応指針を説明の上、同意を得ている。状況に応じて方針を定め主治医・看護師・薬剤師などの専門職との共有を図っている。		
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。	一次救急・救命処置マニュアルがあり、カンファレンスの中で対応方法などについて勉強会を行っている。		
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。	年2回の防災避難訓練を実施しており、全職員が意識を高めている。又、自治会を通じて地域の協力体制も出来ており、非常食、飲料水の備蓄の準備も行っている。		

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
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。	人格を尊重した言葉かけを行うよう常に注意を払っている。日常的に入浴介助や排泄介助はプライバシーに配慮した異性介助を出来る限り対応している。		
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。	利用者本人の自己決定が出来るよう、気持ちを受け止めコミュニケーションを図りながら信頼関係を構築し思いや希望を傾聴している。		
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。	その日、その時の状態を確認しながら親切・丁寧に対応してる。		
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。	髪を結ってる方は乱れが無いかや着衣や食べこぼし、寝癖の整髪、眼脂等の確認を行っている。重ね着などや同じ衣服を着て無いかの配慮も行っている。		
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、利用者と職員が一緒に準備や食事、片付けをしている。	嗜好や摂食状況を把握し職員がメインとなって調理を行っている。買物から後片づけを楽しく出来るよう環境に配慮している。年間行事の中で、お寿司などの出前や外食などの機会も設けている。		

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
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・水分摂取量及び提供量は、個々に管理が出来ている。毎食ごとのカロリー計算も職員が行っている。一部の方への特別食についても同様に管理が出来ている。		
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、状態に応じて自立を促すほか、セッティングを行い確認を行っている。状態に応じて口腔スポンジや口腔ティッシュにて対応している。就寝前は義歯洗浄剤の使用を行っている。		
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。	各居室にトイレが設置してあり、排泄パターンを把握し、声掛けや誘導を行い自立支援に繋げている。又、立位が困難な利用者は、職員二人で誘導介助を行っている。		
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。	一日を通して水分摂取量の管理を行っている。朝食時には、好みを把握しながらバナナ・ヨーグルト・牛乳等の提供を行っている。		
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。	個々の希望や習慣、気分などを考慮し柔軟に対応している。快適な入浴を楽しんで頂くために好みの入浴剤を選択し使用している。状態に応じてシャワーチェア等を安全に取り入れ、都度お湯の交換も行い衛生面にも対応している。		

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
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。	自身のペースで休んで頂ける様、声掛けなども行っている。夜間は2Hごとに巡回をし入眠の確認を行っている。		
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。	医師から処方された内服薬・外用薬は全職員が把握出来るように調剤薬局からの情報文を下に対応している。変更や追加などがあった場合も同様の対応のほか、別紙の専用ノートを閲覧確認している。		
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。	朝のラジオ体操から始まり、日常生活を共に行ってゆく中で、得意な事や習慣が自然と行動に出ており、他利用者との、トラブルがないよう支援している。生活歴からの新聞購読も個別に対応してる。		
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。	食材の買物は、利用者と共に毎日商店街に出掛け、天気の良い日には、外気浴も取り入れている。又、四季の外出行事として、様々な企画を行っているほか、個々の家族間の大切な時間を支援している。		
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。	利用者本人の希望や残存機能により自身の財布を所持している方が数名いる。管理が困難な場合も含めて入居時に「入居者預かり金等管理規定」を定めている。		

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
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。	希望に応じて、電話の取り次ぎや手紙のやり取りを意欲的に出来るように声掛けを行っている。		
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。	空調管理は一年を通じて徹底した管理を行い、共用スペースには、観葉植物やベランダに季節のお花を置き、行事や外出、お誕生会の写真を掲示しており、心地良さを維持できるように様々な担当分野で対応している。		
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。	共用リビングには、3人用・2人用のソファのほか、テーブルがあり、思い思いの時間を過ごせるよう配慮が来ている。		
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。	個々の表札を居室入口につけ、室内には出来るだけ、使い慣れた家具などの持ち込みをして頂き、安心した生活感を出している。又、全居室には電動ベットを導入している。		
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。	状態変化も日々確認を行いながら、自立した生活を支援するほか、職員間でのリスクマネジメントカンファレンスを実施している。		

平成29年度

目標達成計画

事業所名 グループホーム かもや

作成日： 平成 30年 3月 13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	33	重度化や終末期に関する対応が密に図れていないところがある。	全職員が、理解し意識を高める。	外部研修会の積極的な参加と施設内における勉強会を実施する。	12ヶ月
2	49	一人ひとりの外出支援が出来ていないことがある。	ホーム全体の外出行事以外で、なじみや思いを尊重出来るよう支援する。	体調を確認した上で、安全に配慮した計画を立てながら実施する。	12ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月