

2022（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	1471001642	事業の開始年月日	平成19年3月1日
		指定年月日	平成19年3月1日
法人名	株式会社 アイシマ		
事業所名	グループホーム れんげ		
所在地	( 244-0003 )		
	横浜市戸塚区戸塚町904番地2		
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4年12月2日	評価結果 市町村受理日	令和5年3月6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）】

戸塚区の閑静な住宅街なかにグループホームれんげはあります。近くに柏尾川が流れており、四季の移ろいを感じながら散歩をすることができます。れんげは開所から10年以上経っていますが、当時から働いている職員もおり、若手からベテランまで幅広い年齢層の職員が在籍しています。法人では職員の研修制度も充実しており、そこで得た知識や技術をご入居者様に還元できるよう日々研鑽に努めています。また、医療体制も充実しています。内科、精神科の往診のほか、訪問看護、訪問歯科、眼科往診、入院設備のある病院とも提携しています。さらに「看取り」に関する実績もあり、最期のときまでホームで生活することが可能です。その他、災害対策にも力を入れており、避難訓練は火災や地震、洪水等を想定した訓練を行なっています。ホームには備蓄も完備しており、飲み物や食料はご入居者様全員が3日間過ごすことができる量を確保しています。また、法人として薬剤のストックもしており、薬に関するフォローも万全です。最後に、れんげには開所当時から変わらない3つの理念があります。“笑顔の絶えないホーム”、“みんなの願いが叶うホーム”、“安心して暮らせるホーム” この理念の下、職員は日々の支援に携わっています。

### 【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 神奈川県藤沢市鶴沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和5年1月14日	評価機関 評価決定日	令和5年2月24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、JR「戸塚」駅東口バスターミナルから江ノ電バスに乗り「長沼」バス停で下車、徒歩13分程の閑静な住宅地の中にあります。隣接して同じ法人運営の「グループホームすみれ」があります。法人は、横浜市泉区・瀬谷区を中心に多数の介護サービス事業所を展開しています。

<優れている点>

「笑顔の絶えないホーム」等を理念に掲げ、入居者と職員が共に笑顔で安心して暮らせるホームの運営に努めています。職員からの業務改善への意見等を取り入れ、職員が疲れやストレスを溜めないよう配慮し、言葉遣いや支援の際の手の動きに気配りし、入居者ケアに取り組んでいます。医療との連携体制が整っています。医療連携ICTツールを利用して看護師、薬剤師、事業所間で情報を共有しています。ツール上で入居者の容態を説明することで看護師から医師に判断を仰ぎ、速やかに対応しています。

<工夫点>

コロナ禍のさなか、「れんげの花便り」を入居者一人ひとり本人の笑顔の写真入りで作成し、家族にそれぞれ届けています。薬ケースは入居者の顔写真を貼り管理することで誤薬を防いでいます。緊急時対策として、入居者の居室ドアの上に必要に応じて「車いすマーク（障害者のための国際シンボルマーク）」や「耳マーク（聴覚障害者マーク）」を掲示して、消防署員等の救助活動の際の助けとしています。

### 【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	グループホームれんげ
ユニット名	1階 たんぼぼ

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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまにある
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	3. 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3. たまに
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている
	<input type="radio"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/>	3. あまり増えていない
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3. 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	玄関、ホーム内に理念を掲示し、職員間で共有しています。また、ホームでは、「年度目標」を立てています。目標を立てる際には、昨年度の振り返りをした上で、新年度の目標を職員間で話し合っ決めていきます。	事業所理念は管理者が着任時に入居者と職員双方に思いを込めて策定しています。「笑顔の絶えないホーム」等の理念は玄関・事務所に掲示していません。実践として、職員自身が笑顔を意識して入居者に声掛けや話しかける事に取り組んでいます。	
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。	現在、新型コロナウイルスの影響により、活動自体は自粛していますが、コロナ過以前は運営推進会議や、町内会の催し物などで交流していました。また、近隣の方が、自宅で不要になった福祉用具をホームに寄付してくださることもあります。	コロナ禍以前は、正月の獅子舞や夏祭り神輿や花火大会などで地域住民と交流していました。現在は諸行事が全て中止となっています。散歩のときに近隣住民と挨拶を交わしたり、民生委員と連携をして情報交換しています。	自治会役員や南戸塚地域ケアプラザ・民生委員等との交流等を通じて自治会に加入される事が期待されます。今後認知症の啓発活動や相談支援活動の実施が期待されます。
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。	現在、新型コロナウイルスの影響により、地域の方との交流は自粛していますが、自粛前は、家庭で介護をしている地域の方にホームを見学していただき、グループホームがどういったところかを知ることが出来る機会を設けていました。また、入居に関する相談を受けることもあります。	/	/
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。	現在、運営推進会議は書面会議というかたちで開催し、情報交換をしています。コロナの対応に関する情報の共有や事業所の取り組みについて意見等をいただいています。	コロナ禍の為、書面会議で隔月実施しています。戸塚区役所職員、地域包括支援センター職員、民生委員が参加し、活動報告など意見交換しています。参加者にはアンケート用紙を添付し、貰った意見や質問に対しては、丁寧に回答をしています。	
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取り組んでいる。	グループホーム連絡会に参加しているほか、生活保護の担当者とは必要に応じて連絡を取り合っています。	戸塚区や中区、南区、栄区の生活支援課とは生活保護等の関連で連携しています。戸塚区高齢支援課職員とは相談や報告を電話ですしています。横浜高齢者グループホーム連絡会には各ブロックが参加し、リモートで事例交換などを実施し研鑽しています。	

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、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員への研修を実施し、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。	「身体拘束等適正化委員会」を発足し、職員研修をしています。また、外部の研修にも参加し、その内容は職員間で共有しています。その他、身体拘束等の自己点検チェックを定期的の実施し、職員に対する意識付けを行っています。	年2回ホーム会議の中で、身体拘束についての勉強会を実施し、職員は理解を深めています。3ヶ月に1回、法人で「身体拘束等適正化委員会」を開催しています。委員は施設部の部課長とグループホーム管理者代表5人です。事業所では委員会の議事録を回覧して職員は学び、身体拘束をしないケアに努めています。	身体拘束等適正化委員会では事業所内でも委員を任命し、実施されることが期待されます。事業所内の入居者に対する日々のケアの中で、拘束にあたる事例がないか点検・検討される事が期待されます。
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。	ホーム会議で接遇に関して話をするほか、業務改善についても検討することで、職員の疲労、ストレス緩和につなげるようにしています。また、最近では虐待に関する事件（ニュース）を基にして、対応（ケア）について職員間で話し合いました。	虐待防止について職員は研修会等で学んでいます。昨年は「神奈川県要介護施設従事者等による高齢者虐待防止に係わる一斉点検」自己点検シートにより振り返りを実施しました。職員の疲れやストレスが言葉や手に現れ、虐待的な言動に繋がるため、業務改善に努めています。	
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、研修や法人の勉強会に参加しているほか、マニュアルも完備しています。ホームには、成年後見制度を利用している方、これから制度を活用する方もいらっしゃいます。		
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。	法人には入居を担当する部署があり、事前にホームを見学したり、管理者と面談することができます。また、契約時には、入居担当と管理者もしくは主任が同席し、契約書等の説明をしています。		
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。	家族会を年2回開催し、意見交換をしています。また、定期的にお便りを郵送しているほか、近況等を電話でお伝えすることもあります。	面会は現在、1家族3人まで15分以内の予約制で実施しています。イベント時の本人の笑顔の写真を載せた「れんげの花便り」を隔月に作成し、家族に送り喜ばれています。面会時に紙パンツ等の匂いが気になるとの声があり、交換の頻度を多くするなど意見を反映しています。	

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	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。	ホームの会議や各勤務帯の引継ぎ等で職員から意見を聞く機会を設けています。ホームの会議には担当課長も同席していることから、上層部に対しても直接、意見や提案をすることができます。また、職員とは個別に面談する機会をもつようにしています。	管理者は日頃から職員の意見を聞いています。職員の疲れやストレスが入居者への言葉遣いや支援の際の手の動きの強弱に繋がる傾向があり、業務改善への意見等を取り入れ仕事が楽になるよう努めています。課題があった場合は職員と個別面談してじっくり話し合っています。	
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。	適宜、就業規則の見直しをしています。最近では、ハラスメント規定や育休規定等の改定を行いました。また、昇給や福利厚生だけではなく、勤続年数に応じた表彰制度を設けたり、研修会で賞金や賞品を用意するなど、職員が意欲的に取り組むことができるよう考慮しています。	残業は殆どなく、有給休暇もしっかり取得出来ています。育休制度も今年度見直し、働きやすい職場づくりに取り組んでいます。職場環境についてはユニット会議で話し合う事が多く、遠慮なく何でも話し合える環境になっています。	
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。	法人内の研修は職員の経験や資格に応じて選択できるシステムになっています。外部研修に参加する場合には、受講料を法人が負担しています。また、事業所では、研修に係る勤務調整も行い、職員が負担なく研修に参加できるようにしています。	人材育成指針を法人が整備しています。職員はキャリア形成支援システムや施設部勉強会等で研修に参加し資質の向上に取り組んでいます。外部研修は職員の理解度を把握し、管理者が指名した職員は受講しています。現在はリモートで実施していますが、パソコン操作が苦手な職員のサポートが課題になっています。	
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。	横浜市のグループホーム連絡会に参加し、意見交換や情報の共有を図っています。また、法人内には24箇所のグループホームがあることから、各種研修や会議の場において、他ホームの職員等と交流できる機会も多くあります。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居を担当している部署があらかじめ情報収集を行い、それを職員に周知しています。また、入居前に面接をして、課題やニーズ等の情報を事前に整理し、ご本人様が安心して入居できるように努めています。その際には入居前の生活習慣を入居後もなるべく継続できるようにしています。		

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
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。	入居担当と連携し、入居前はもちろん、入居後もご家族と連絡を取り合うこともあります。これは、入居前から相談に乗っていた担当者が、ご本人様、ご家族が落ち着くまでをフォローするためです。		
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。	事前に収集した情報、面接時のヒアリング等をもとにして、入居当日までにはケアプランを作成し、入居時にご本人様およびご家族に提示しています。また、入居時には入居判定会議を行い、他のサービス利用も含め、その方にあったサービスを検討するようにしています。		
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。	アセスメントをもとにして、自身が活躍できる場面が多くもてるよう支援しています。一緒に家事をしたり、調理をしたり、食事をしたり、その方が活躍できる場を職員も一緒に過ごせるようお手伝いしています。		
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。	ご家族が来られた際には、ご本人様の近況を伝えるようにしています。また、一人ひとり個別にお便りを作成し、ご家族に郵送しています。ご家族が遠方にお住まいの場合には、電話を通じて、ご本人様との関係性を維持できるようにしています。		
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。	関係が途絶えないように連絡を取りたいと希望されたときには、可能な限りの対応、支援をしています。また、電話や手紙が来た際にはご本人様に繋いでいます。その他、ご家族と関係が途絶えていた方も、管理者が保護担当や関係者と協働して関わりの修復に努めています。	老人会の知人などの来訪も以前は有りましたが、現在はコロナ禍のため、人との対面での交流は控え、電話や手紙等の支援をしています。年賀状は本人の一言を添えて代筆し、家族宛に投函し支援しています。	コロナ禍が終息した時には、「電車に乗りたい、外食であれが食べたい、あそこに行きたい。」など本人の馴染みへの支援を再開されることが期待されます。

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
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。	個々の相性を考慮して席を配置したり、各アクティビティに誘うようにしています。これにより、居室にこもりがちだった方がリビングで過されるようになり、他の方と趣味を共有して、一緒に楽しめることもあります。		
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。	サービス利用が終了された方にも（他施設、病院に移られる）必要に応じて情報提供をしています。また、ご家族と電話や手紙でやり取りをすることもあります。		
<b>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</b>					
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。	ケアプラン作成時にはヒアリングをしています。それ以外でも、日常会話は記録に残していき、そのなかでも繰り返し聞かれる言葉をニーズとして注目するようにしています。	入居前に面会を行い、健康状態や希望の暮らし方の聞き取りをしています。出身地などの会話でコミュニケーションを深め、タブレットの連絡ツールを利用して職員間で情報共有しています。脚の機能回復を希望し、理学療法士の指導で歩行訓練を継続する入居者もいます。	
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。	入居時の情報のほか、日々の会話の中から、生活歴、習慣、出身地、趣味、嗜好物、特技等の情報を職員間で共有し、サービスに繋げられるようにしています。また、ご家族とも信頼関係を築き、ご本人様の生活歴などを聞くようにしています。		
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。	各勤務帯での引き継ぎでは、ご入居者様全員分、一人ひとりの状態等を申し送るようにしています。また、心身の状態等に変化があった場合には早い段階で訪問看護や主治医に報告しています。		

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	
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。	毎月、ご入居者様のことに関して検討するケアカンファレンスを実施しています。また、ご家族には来訪時や電話等で意見を聞き、医療関係者とは定期訪問の際に意見交換をしています。ケアプランは、これらの情報を加味して作成しています。	ケアプランは長期では6ヶ月、短期では3ヶ月で更新を行いますが、状態の変化によって医師などの意見を参考に見直しを行います。ユニット会議でカンファレンスを行い、情報の共有をしています。家族には更新時にケアプランに関する希望を確認しています。		
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。	個別にバイタルチェック、食事、水分量、排泄、入浴、日々の暮らしの様子、ご本人様の言葉、エピソード等を記録しています。また、文章では伝えにくい、伝わりにくい事柄に関しては、記録だけではなく、申し送りやカンファレンス等の話し合いの場でも共有できるようにしています。			
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。	ご本人様、ご家族の状況に応じて、通院等の必要な支援には柔軟に対応しています。また、個別で買い物に行ったり、弊社のレストラン「風の音」からの配食を提供することもあります。			
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。	現在、新型コロナウイルスの関係でボランティア活動は休止していますが、ハーモニカ演奏、吹奏楽、ボランティアカット、フラダンス、踊り等、地域のボランティアさんの受け入れをしています。			
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。	内科・精神科の往診医がいますが、どちらを主治医にするかはご本人様およびご家族が選ぶことができます。また、訪問歯科、眼科の往診を受けることもできます。その他、入居前にかかっていた病院への受診対応もしています。	内科と精神科は月に2回、眼科は月に1回の往診があります。訪問看護師は週に1回来訪し、医療連携ツールを利用して情報を共有しています。誤薬の防止として薬には入居者の写真を貼り分けやすくして保管しています。歯科は週に1回、口腔ケアや治療を行っています。		

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
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。	訪問看護師とは24時間連絡、相談ができるようになっていました。また、ホーム側では判断できない医療的な事柄も、看護を通じて主治医に連絡するなど、ご本人様の状態をより確実に医師に繋げることができるシステムになっています。その他、居宅療養管理指導で薬剤師が訪問することから、薬に関する相談体制も整っています。		
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。	入院された時には病院側と連絡を取り、今の状態、退院の予定等の把握に努めています。また、ご本人様の状態が落ち着いた際には、可能な限り、早期に退院することができる体制を整え、ADLが低下しないように心がけています。		
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。	看取りケアが見込まれる場合には、医師からご家族へ説明をしています。数ある選択肢の中からホームでの看取りを希望された場合には、それについても医師から細かく説明し、話し合いの場にはホーム職員も同席しています。また、急変時の対応（延命等）について、予めご入居者様、ご家族から確認をとっています。	入居時に利用者と家族に対して重度化した場合の説明・確認を行っています。職員に看取りに関する研修を行っています。終末期には医師、職員、家族間で話し合いを行います。医師や看護師とは24時間の連携体制がとれており、緊急時対応も整えています。	
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。	現在、新型コロナウイルスの影響により、消防職員の立ち会いはありませんが、以前は年2回、心肺蘇生法や応急手当、搬送法等の訓練をしていました。（現在は手順等を書面で確認しています）また、緊急時に混乱しないよう事故発生時の連絡手順等を記載したフローチャートを事務所内に掲示し、緊急の際にはそれに準じて行動しています。その他、万が一、ご入居者様がホームから出て行った場合に備えて、行方不明時の手順も定めています。		
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、消防訓練（避難訓練）を実施しています。その他、年1回、土砂・洪水に関する避難訓練も実施しています。土砂・洪水については避難確保計画を作成し、各警報に準じた避難方法を決めています。また、隣接するグループホームと合同で実施し、災害時には互いのホームを助け合えるようにしています。さらに、ホームには食料や水を備蓄しています。その他にも提携している薬局では薬のストックもしています。	入居者と職員が参加して年に2回の消防訓練を行っています。近隣に河川があるため、避難確保計画を作成して浸水時の避難訓練を行っています。玄関にはカセットコンロやヘルメット、軍手などの防災用品があり、2階には飲料水や備蓄食料品を備えています。	

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	排泄や入浴など、同性職員の介助が望ましい場合にはそのように対応しています。また、プライバシーに関わることや周囲への配慮が必要な事柄に関しては、居室で対応しています。その他、カンファレンスでは、「接遇」について考える機会をもつほか、権利擁護の研修にも参加しています。	入居者への呼び名は「さん」付けを基本としていますが、入居者が希望する愛称での呼びかけも行っています。居室への入室時はノックをする、体調について他の入居者の前で口にしない、入浴介助などは同性を基本とするなどプライバシーに配慮しています。	
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。	何事にも意思確認をしています。その方の状態に合わせて、自己の思い等をうまく表現できない方には、選択肢を複数用いることで、こちら側の押し付けにならないよう配慮しています。		
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、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。	ご本人様のペースで生活出来るように心掛けています。掃除の手伝いをしてくださる方、洗濯物をたたむ方、ぬり絵や習字をされる方、食器洗いをされる方、TVを見られる方、様々ですが、ご自身が望んだ好きなことをして頂き、希望があれば実現できるように取り組んでいます。また、興味のあるような事柄にお誘いすることにより、新たな展開ももてる		
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。	入居前に着ていた衣類等を持ってきていただき、ご自身で選んで着ていただくようにしています。また、洋服に興味がある方には女性職員が買い物に付き添い、一緒に洋服を選ぶなどしています。金銭的に余裕がなく、洋服を買うことができない場合には、法人内で寄付を募り、集まった中から好きなものを選べるようにしています。		
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、利用者と職員と一緒に準備や食事、片付けをしている。	ご入居者様は、野菜の下処理、食器洗い、食器拭き等々に参加されています。これ等は強制しておらず、それぞれが出来ること、やりたいことを自発的にされています。職員は、ご入居者様がこういったことに興味を持てるよう関わっています。また、行事にはご入居者様の希望に合わせた「行事食」を提供しています。	食事は法人より配達される食材を職員が調理して提供しています。入居者は野菜の下ごしらえや食器洗いなどの役割を持ち手伝っています。入居者の希望でファストフードなどを購入したり、同法人内のレストランから配食される中華料理を楽しむなどの支援もしています。	

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
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・水分量はその都度記録に残しています。職員はそれをもとにして過不足への対応をしています。水分量が少ない場合には、その方が好む飲み物を提供し、食事量が少ないときには、その方の好物を提供することもあります。また、毎月、管理栄養士の栄養指導を受けています。		
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、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。	週に1回、訪問歯科による往診があります。嚥下に不安がある場合には、嚥下検査を受けることができ、食事形態やトロミ剤に関するアドバイス、指導も受けています。また、口腔ケアに関するアドバイス（助言）もいただいております、それをもとに毎月計画書を作成して適切な口腔ケアが成されるようにしています。		
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。	排泄表をつけることで、排泄パターンの把握に努めています。その表をもとにしてトイレ誘導をしています。入居前にはおむつを使用していた方が、リハビリパンツを使用してトイレで排泄するまでに改善したケースもあります。	職員同士で分かりやすいマークで排泄表を作成し、パターンを把握しています。入居時はおむつを使用していた利用者が、定期的に誘導することでトイレ排泄可能になった事例もあります。体操やオリゴ糖、乳製品を摂取することで自然な排泄を促しています。	
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。	便秘がちな方には便秘に効果があるという「オリゴ糖」を提供したり、ヨーグルトや牛乳など、お通じの状況に応じて提供する飲み物を変えています。薬が必要な場合でも、便の形状や回数を主治医に報告し、服薬の量や薬剤を調整することにより、薬による不快感を減らせるよう取り組んでいます。		
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。	基本的な入浴日は決まっていますが、ご本人様の希望や体調に応じて変更しています。また、皮膚疾患や水虫などがある方には足浴を毎日実地しています。その他、同性介助を望まれる方にはそのように対応し、リラックスして入浴することができるようにしています。	週に2回、午前中の中の入浴を基本としていますが、入居者の希望に応じています。入居者の状態によってはシャワー浴や清拭でも対応しています。安全のため職員は見守りや介助を行っており、介助時に1対1で会話をすることで入浴を楽しめるよう支援しています。	

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。	これまでの生活習慣を尊重し、特に消灯時間は設けず、眠くなったときに寝てもらおうようにしています。また、疲れていたり眠そうであったら休息を促しています。その他、室温や明るさも考慮するなど、個別の対応を重視しています。		
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。	ご入居様が飲んでいらっしゃる薬の説明書を個別ファイルに保管し、職員がいつでも確認できるようにしています。薬の変更や追加があった場合にはその効能も含め、職員に伝達しています。また、誤薬を防ぐため、4重のチェック体制をとり、安全に服薬ができるよう取り組んでいます。その他、薬局と連携し、服薬の経過や副作用の有無等の情報を共有しています。		
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。	掃除が日課になっている方、洗濯等の家事仕事も日課になっている方もいます。いずれも入居前からの習慣をホームに来てからも継続しているケースです。自身の力を発揮できる場面を大切に、そういった場面を増やしていくことにより、一人ひとりが「主役」になれる場面を演出していけるよう支援しています。		
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。	現在、新型コロナウイルスの影響で外出は自粛していますが、日常生活の閉塞感を緩和することができるよう、ベランダでの日光浴や体操などで身体を動かす機会を設けています。	コロナ前は江ノ島や俣野公園などに散歩に行きましたが、現在は自粛しています。15～20分程度の事業所周辺の散歩や、ベランダや敷地内での日光浴、理学療法士の指導による室内体操も行っています。春には近隣の柏尾川沿いに咲く桜を鑑賞しました。	
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。	金銭はこちらで管理していますが、ご入居者様より希望があれば一緒に買い物に行き、支払いの際にはご本人様にお金を払っていただくなどの工夫をしています。		

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
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。	電話は希望時いつでも使えるようになっています。また、手紙のやり取りをされている方、年賀状を書かれる方もいらっしゃいます。筆記が困難な方には職員が代筆するなど、これまでのつながりが途切れないよう支援しています。		
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。	四季を感じられる掲示物や草花等を飾るようにしています。共用空間にはエアコンのほか床暖房も完備しており、快適な室温を保つことができます。また、窓が大きいので、室内にいても日差しや風を感じることができます。その他、リビングと台所の境がないため、調理の音、匂いを感じることもできます。	壁には季節の飾りを飾っています。空気清浄機や床暖房を完備しています。シャワーを備えたトイレを1ヶ所設置し、すぐに汚れを落とすなど、清潔保持できる環境になっています。敷地内の畑ではピーマンやキュウリなどが収穫できます。入居者は掃除や洗濯などの家事を手伝っています。	
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。	テーブル席は互いの相性を考慮して席を配置しているため、自然と会話も弾みます。テレビの前には大型のソファを配置し、そこで休まれる方もいれば、台所前に座って職員と談笑される方もいます。椅子の数も多いため、その時々気分（行動）に合わせて場所を移動して過ごされることもあります。		
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。	居室に関しては、ご本人様、ご家族にお任せしています。また、入居時には慣れ親しんだ家具や日用品を持参していただくよう勧めています。居室は冷暖房完備、クローゼットのほか、ベランダもついています。	クローゼット、エアコン、照明を備えています。使い慣れた家具や家電を持ち込み、不安にならないように入居前に近い生活を送れるように支援しています。居室のドアの上には耳マークや車いすマークなどを掲示して、緊急時の来訪者が視認できるように工夫しています。	
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。	屋内は全面バリアフリーです。浴室、トイレ、廊下等には手すりが設置してあり、安全に移動することができます。また、慣れるまでは居室に表札をつけるようにしています。リビングや廊下は車椅子の方でも安全に移動できるスペースがあるほか、屋内のドアはすべて引き戸になっているため、車椅子の方でも開閉できるようになっています。		

事業所名	グループホームれんげ
ユニット名	2階 こすもす

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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者の
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいの
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいの
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 毎日ある
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3, たまにある
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族と
	<input type="radio"/>	2, 家族の2/3くらいと
	<input type="radio"/>	3, 家族の1/3くらいと
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ毎日のように
	<input type="radio"/>	2, 数日に1回程度ある
	<input type="radio"/>	3, たまに
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, 大いに増えている
	<input type="radio"/>	2, 少しずつ増えている
	<input type="radio"/>	3, あまり増えていない
	<input type="radio"/>	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)	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての職員が
	<input type="radio"/>	2, 職員の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 職員の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての利用者が
	<input type="radio"/>	2, 利用者の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 利用者の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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。	<input type="radio"/>	1, ほぼ全ての家族等が
	<input type="radio"/>	2, 家族等の2/3くらいが
	<input type="radio"/>	3, 家族等の1/3くらいが
	<input type="radio"/>	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
<b>I 理念に基づく運営</b>					
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。	玄関、ホーム内に理念を掲示し、職員間で共有しています。また、ホームでは、「年度目標」を立てています。目標を立てる際には、昨年度の振り返りをした上で、新年度の目標を職員間で話し合っ決めていきます。		
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、事業所自身が地域の一員として日常的に交流している。	現在、新型コロナウイルスの影響により、活動自体は自粛していますが、コロナ前までは運営推進会議や、町内会の催し物などで交流していました。また、近隣の方が、自宅で不要になった福祉用具をホームに寄付して下さることもあります。		
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。	現在、新型コロナウイルスの影響により、地域の方との交流は自粛していますが、自粛前は、家庭で介護をしている地域の方にホームを見学していただき、グループホームがどういったところかを知ることができる機会を設けていました。また、入居に関する相談を受けることもあります。		
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。	現在、運営推進会議は書面会議というかたちで開催し、情報交換をしています。コロナの対応に関する情報の共有や事業所の取組みについて意見等をいただいています。		
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取り組んでいる。	グループホーム連絡会に参加しているほか、生活保護の担当者とは必要に応じて連絡を取り合っています。		

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。	「身体拘束等適正化委員会」を発足し、職員研修をしています。また、外部の研修にも参加し、その内容は職員間で共有しています。その他、身体拘束等の自己点検チェックを定期的の実施し、職員に対する意識付けを行っています。		
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。	ホーム会議で接遇に関して話をするほか、業務改善についても検討することで、職員の疲労、ストレス緩和につなげるようにしています。また、最近では虐待に関する事件（ニュース）を基にして、対応（ケア）について職員間で話し合いました。		
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、研修や法人の勉強会に参加しているほか、マニュアルも完備しています。ホームには、成年後見制度を利用している方、これから制度を活用する方もいらっしゃいます。		
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。	法人には入居を担当する部署があり、事前にホームを見学したり、管理者と面談することができます。また、契約時には、入居担当と管理者もしくは主任が同席し、契約書等の説明をしています。		
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。	家族会を年2回開催し、意見交換をしています。また、定期的にお便りを郵送しているほか、近況等を電話でお伝えることもあります。		

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
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。	ホームの会議や各勤務帯の引継ぎ等で職員から意見を聞く機会を設けています。ホームの会議には担当課長も同席していることから、上層部に対しても直接、意見や提案をすることができます。また、職員とは個別に面談する機会をもつようにしています。		
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。	適宜、就業規則の見直しをしています。最近では、ハラスメント規定や育休規定等の改定を行いました。また、昇給や福利厚生だけではなく、勤続年数に応じた表彰制度を設けたり、研修会で賞金や賞品を用意するなど、職員が意欲的に取り組むことができるよう考慮しています。		
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。	法人内の研修は職員の経験や資格に応じて選択できるシステムになっています。外部研修に参加する場合には、受講料を法人が負担しています。また、事業所では、研修に係る勤務調整も行い、職員が負担なく研修に参加できるようにしています。		
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。	横浜市のグループホーム連絡会に参加し、意見交換や情報の共有を図っています。また、法人内には24箇所のグループホームがあることから、各種研修や会議の場において、他ホームの職員等と交流できる機会も多くあります。		
<b>II 安心と信頼に向けた関係づくりと支援</b>					
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。	入居を担当している部署があらかじめ情報収集を行い、それを職員に周知しています。また、入居前に面接をして、課題やニーズ等の情報を事前に整理し、ご本人様が安心して入居できるように努めています。その際には入居前の生活習慣を入居後もなるべく継続できるようにしています。		

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
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。	入居担当と連携し、入居前はもちろん、入居後もご家族と連絡を取り合うこともあります。これは、入居前から相談に乗っていた担当者が、ご本人様、ご家族が落ち着くまでをフォローするためです。		
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。	事前に収集した情報、面接時のヒアリング等をもとにして、入居当日までにはケアプランを作成し、入居時にご本人様およびご家族に提示しています。また、入居時には入居判定会議を行い、他のサービス利用も含め、その方にあったサービスを検討するようにしています。		
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。	アセスメントをもとにして、自身が活躍できる場面が多くもてるよう支援しています。一緒に家事をしたり、調理をしたり、食事をしたり、その方が活躍できる場面を職員も一緒に過ごせるようお手伝いしています。		
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。	ご家族が来られた際には、ご本人様の近況を伝えるようにしています。また、一人ひとり個別にお便りを作成し、ご家族に郵送しています。ご家族が遠方にお住まいの場合には、電話を通じて、ご本人様との関係性を維持できるようにしています。		
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。	関係が途絶えないように連絡を取りたいと希望されたときには、可能な限りの対応、支援をしています。また、電話や手紙が来た際にはご本人様に繋いでいます。その他、ご家族と関係が途絶えていた方も、管理者が保護担当や関係者と協働して関わりの修復に努めています。		

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。	個々の相性を考慮して席を配置したり、各アクティビティに誘うようにしています。これにより、居室にこもりがちだった方がリビングで過ごされるようになり、他の方と趣味を共有して、一緒に楽しめることもあります。		
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。	サービス利用が終了された方にも（他施設、病院に移られる）必要に応じて情報提供をしています。また、ご家族と電話や手紙でやり取りをすることもあります。		
<b>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</b>					
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。	ケアプラン作成時にはヒアリングをしています。それ以外でも、日常会話は記録に残していき、そのなかでも繰り返し聞かれる言葉をニーズとして注目す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。	入居時の情報のほか、日々の会話の中から、生活歴、習慣、出身地、趣味、嗜好物、特技等の情報を職員間で共有し、サービスに繋がられるようにしています。また、ご家族とも信頼関係を築き、ご本人様の生活歴などを聞くようにしています。		
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。	各勤務帯での引き継ぎでは、ご入居者様全員分、一人ひとりの状態等を申し送るようにしています。また、心身の状態等に変化があった場合には早い段階で訪問看護や主治医に報告しています。		

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
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。	毎月、ご入居者様のことに関して検討するケアカンファレンスを実施しています。また、ご家族には来訪時や電話等で意見を聞き、医療関係者とは定期訪問の際に意見交換をしています。ケアプランは、これらの情報を加味して作成しています。		
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。	個別にバイタルチェック、食事、水分量、排泄、入浴、日々の暮らしの様子、ご本人様の言葉、エピソード等を記録しています。また、文章では伝えにくい、伝わりにくい事柄に関しては、記録だけではなく、申し送りやカンファレンス等の話し合いの場でも共有できるようにしています。		
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。	ご本人様、ご家族の状況に応じて、通院等の必要な支援には柔軟に対応しています。また、個別で買い物に行ったり、弊社のレストラン「風の音」からの配食を提供することもあります。その他、ご本人様、ご家族の希望で、ヤクルトの配達を利用されている方もいます。		
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。	現在、新型コロナウイルスの関係でボランティア活動は休止していますが、ハーモニカ演奏、吹奏楽、ボランティアカット、フラダンス、踊り等、地域のボランティアさんの受け入れをしています。		
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、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。	内科・精神科の往診医がいますが、どちらを主治医にするかはご本人様およびご家族が選ぶことができます。また、訪問歯科、眼科の往診を受けることもできます。その他、入居前にかかっていた病院への受診対応もしています。		

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
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。	訪問看護師とは24時間連絡、相談ができるようになっていきます。また、ホーム側では判断できない医療的な事柄も、看護を通じて主治医に連絡するなど、ご本人様の状態をより確実に医師に繋げることができるシステムになっています。その他、居宅療養管理指導で薬剤師が訪問することから、薬に関する相談体制も整っています。		
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。	入院された時には病院側と連絡を取り、今の状態、退院の予定等の把握に努めています。また、ご本人様の状態が落ち着いた際には、可能な限り、早期に退院することができる体制を整え、ADLが低下しないように心がけています。		
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。	看取りケアが見込まれる場合には、医師からご家族へ説明をしています。数ある選択肢の中からホームでの看取りを希望された場合には、それについても医師から細かく説明し、話し合いの場にはホーム職員も同席しています。また、急変時の対応（延命等）について、予めご入居者様、ご家族から確認をとっています。		
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。	現在、新型コロナウイルスの影響により、消防職員の立ち会いはありませんが、以前は年2回、心肺蘇生法や応急手当、搬送法等の訓練をしていました。（現在は手順等を書面で確認しています）また、緊急時に混乱しないよう事故発生時の連絡手順等を記載したフローチャートを事務所に掲示し、緊急の際にはそれに準じて行動しています。その他、万が一、ご入居者様がホームから出て行った場合に備えて、行方不明時の手順も定めています。		
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、消防訓練（避難訓練）を実施しています。その他、年1回、土砂・洪水に関する避難訓練も実施しています。土砂・洪水については避難確保計画を作成し、各警報に準じた避難方法を決めています。また、隣接するグループホームと合同で実施し、災害時には互いのホームを助け合えるようにしています。さらに、ホームには食料や水を備蓄しています。その他にも提携している薬局では薬のストックもしています。		

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
<b>IV その人らしい暮らしを続けるための日々の支援</b>					
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。	排泄や入浴など、同性職員の介助が望ましい場合にはそのように対応しています。また、プライバシーに関わることや周囲への配慮が必要な事柄に関しては、居室で対応しています。その他、カンファレンスでは、「接遇」について考える機会をもつほか、権利擁護の研修にも参加しています。		
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。	何事にも意思確認をしています。その方の状態に合わせて、自己の思い等をうまく表現できない方には、選択肢を複数用いることで、こちら側の押し付けにならないよう配慮しています。		
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、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。	ご本人様のペースで生活出来るように心掛けています。掃除の手伝いをしてくださる方、洗濯物をたたむ方、ぬり絵や習字をされる方、食器洗いをされる方、TVを見られる方、様々ですが、ご自身が望んだ好きなことをして頂き、希望があれば実現できるように取り組んでいます。また、興味のあるような事柄にお誘いすることにより、新たな展開がもてるようにもしています。		
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。	入居前に着ていた衣類等を持ってきていただき、ご自身で選んで着ていただくようにしています。また、洋服に興味がある方には女性職員が買い物に付き添い、一緒に洋服を選ぶなどしています。金銭的に余裕がなく、洋服を買うことができない場合には、法人内で寄付を募り、集まった中から好きなものを選べるようにしています。		
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。	ご入居者様は、野菜の下処理、食器洗い、食器拭き等々に参加されています。これ等は強制しておらず、それぞれが出来ること、やりたいことを自発的にされています。職員は、ご入居者様がこういったことに興味を持てるよう関わっています。また、行事にはご入居者様の希望に合わせた「行事食」を提供しています。		

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・水分量はその都度記録に残しています。職員はそれをもとにして過不足への対応をしています。水分量が少ない場合には、その方が好む飲み物を提供し、食事量が少ないときには、その方の好物を提供することもあります。また、毎月、管理栄養士の栄養指導を受けています。		
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。	週に1回、訪問歯科による往診があります。嚥下に不安がある場合には、嚥下検査を受けることができ、食事形態やトロミ剤に関するアドバイス、指導も受けています。また、口腔ケアに関するアドバイス（助言）もいただいております。それをもとに毎月計画書を作成して適切な口腔ケアが成されるようにしています。		
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。	排泄表をつけることで、排泄パターンの把握に努めています。その表をもとにしてトイレ誘導をしています。入居前にはおむつを使用していた方が、リハビリパンツを使用してトイレで排泄するまでに改善したケースもあります。		
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。	便秘がちな方には便秘に効果があるという「オリゴ糖」を提供したり、ヨーグルトや牛乳など、お通じの状況に応じて提供する飲み物を変えています。薬が必要な場合でも、便の形状や回数を主治医に報告し、服薬の量や薬剤を調整することにより、薬による不快感を減らせるよう取り組んでいます。		
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。	基本的な入浴日は決まっていますが、ご本人様の希望や体調に応じて変更しています。また、皮膚疾患や水虫などがある方には足浴を毎日実地しています。その他、同性介助を望まれる方にはそのように対応し、リラックスして入浴することができるようにしています。		

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。	これまでの生活習慣を尊重し、特に消灯時間は設けず、眠くなったときに寝てもらおうようにしています。また、疲れていたり眠そうであったら休息を促しています。その他、室温や明るさも考慮するなど、個別の対応を重視しています。		
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。	ご入居様が飲んでる薬の説明書を個別ファイルに保管し、職員がいつでも確認できるようにしています。薬の変更や追加があった場合にはその効能も含め、職員に伝達しています。また、誤薬を防ぐため、4重のチェック体制をとり、安全に服薬ができるよう取り組んでいます。その他、薬局と連携し、服薬の経過や副作用の有無等の情報を共有しています。		
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。	掃除が日課になっている方、洗濯等の家事仕事も日課になっている方もいます。いずれも入居前からの習慣をホームに来てからも継続しているケースです。自身の力を発揮できる場面を大切に、そういった場面を増やしていくことにより、一人ひとりが「主役」になれる場面を演出していきます。		
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。	現在、新型コロナウイルスの影響で外出は自粛していますが、日常生活の閉塞感を緩和することができるよう、ベランダでの日光浴や体操などで身体を動かす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。	金銭はこちらで管理していますが、ご入居様より希望があれば一緒に買い物に行き、支払いの際にはご本人様にお金を払っていただくなどの工夫をしています。		

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
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。	電話は希望時いつでも使えるようになっています。また、手紙のやり取りをされている方、年賀状を書かれる方もいらっしゃいます。筆記が困難な方には職員が代筆するなど、これまでのつながりが途切れないよう支援しています。		
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。	四季を感じられる掲示物や草花等を飾るようにしています。共用空間にはエアコンのほか床暖房も完備しており、快適な室温を保つことができます。また、窓が大きいいため、室内にいても日差しや風を感じることができます。その他、リビングと台所の境がないため、調理の音、匂いを感じることもできます。		
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。	テーブル席は互いの相性を考慮して席を配置しているため、自然と会話も弾みます。テレビの前には大型のソファを配置し、そこで休まれる方もいれば、台所前に座って職員と談笑される方もいます。椅子の数も多いため、その時々気分（行動）に合わせて場所を移動して過ごされることもあります。		
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。	居室に関しては、ご本人様、ご家族にお任せしています。また、入居時には慣れ親しんだ家具や日用品を持参していただくよう勧めています。居室は冷暖房完備、クローゼットのほか、ベランダもついています。（ご入居者様のなかには、ベランダで植物を育てている方もいます）		
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。	屋内は全面バリアフリーです。浴室、トイレ、廊下等には手すりが設置してあり、安全に移動することができます。また、慣れるまでは居室に表札をつけるようにしています。リビングや廊下は車椅子の方でも安全に移動できるスペースがあるほか、屋内のドアはすべて引き戸になっているため、車椅子の方でも開閉できるようになっています。		

2022年度

事業所名 グループホームれんげ  
 作成日： 2023年 2月 24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	5	身体拘束の委員会について、法人として設置しているが、事業所単体での設置はしていない。	事業所で委員会を設置し、日々のケア、細かい部分に目が行き届くようにする。	各ユニットから委員を選出。各フロアの職員に定期的にアンケート調査を実施する。また、日々のケアを行うなかで感じたこと、疑問点等を	12ヶ月
2				抽出し、毎月のホーム会議で検討する。	ヶ月
3	2	自治会に加入していない。	自治会に加入し、地域との連携および協力体制を整える。	以前は加入していたが、“加入する必要性がない”と自治会側から外された経緯がある。現在、民生委員と交流があるため、自治会との仲介を	12ヶ月
4				依頼し、事業所側からも認知症等の相談支援活動ができる旨をアピールし、事業所が自治会に加入することのメリットを伝えていく。	ヶ月
5					ヶ月