

2019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	1470600956	事業の開始年月日	平成18年2月2日
		指定年月日	平成18年2月2日
法人名	有限会社 イルミネイター		
事業所名	グループホーム ホームマリア		
所在地	( 〒240-0021 ) 横浜市保土ヶ谷区西谷町943		
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	14 名
		ユニット数	1 ユニット
自己評価作成日	令和元年6月7日	評価結果 市町村受理日	令和元年8月15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	<a href="http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/">http://www.rakuraku.or.jp/kaigonavi/</a>
----------	---

### 【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)】

<p>建物は立派な日本家屋で、住空間がとても広い。 利用者個人に応じたケアに努めている。 また日々の食事は、三食とも手作りしており、新鮮かつ安心なものである。</p>
---

### 【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 神奈川県藤沢市鵜沼橋1-2-7 藤沢トーセイビル3階		
訪問調査日	令和元年7月9日	評価機関 評価決定日	令和元年7月29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)】

<p>事業所は、相鉄線「西谷」駅から徒歩3分ほどの国道16号線沿いにあり、定員9名です。建物は鉄骨鉄筋コンクリート造り3階建て、1階は眼科医院、2～3階が事業所です。建物内部は国道沿いではありますが静かで、太い柱と高い天井、欄間、襖などがあり、ゆったりとして落ち着いた空間を保っています。</p> <p>&lt;優れている点&gt; 利用者には、編み物が好きな人、歌が好きな人、特定の信仰心を持った人など、いろいろな人々が入居しています。利用者がやってきたこと、やりたいこと、できることを事業所でも継続してもらい、本人の意向に沿って楽しく自由に過ごせるように支援しています。また、利用者の生活歴や性格からできそうなことを引き出して声かけをした結果、居室で観葉植物の水やりを始めて元気になった利用者もいます。献立は、利用者の好みを聞きながら職員が毎日立て、地元のスーパーマーケットで職員が新鮮な食材を購入しています。季節に合わせたメニュー、個々に合わせた食事形態、毎日果物を食卓にのせるなど、おいしい食事を提供しています。介護度の高い利用者には、職員の目が届きやすいようにリビングに隣接する部屋を居室としています。</p> <p>&lt;工夫点&gt; 日本語が母国語でない職員が数名おり、「毎日の仕事」「毎週の仕事」「毎月の仕事」などを日本語と英語で併記して掲示しています。管理者を介さなくても確認でき、ミスなく、滞りなく仕事を行えるようにしています。</p>
--

### 【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 ホームマリア
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
<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。	心に愛を忘れずお互いに尊重し合い介護に心を込める。礼儀に反する事をせず利益を求めず、不正を喜ばず心理を喜ぶ。	キリスト教精神に基づいた理念を、代表者である牧師が、管理者・スタッフに浸透させています。管理者は、理念の具体的な実践を目指して、利用者に対する敬意(リスペクト)を大切にしており、スタッフに周知しています。	
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。	以前は外出することが出来ていたが、皆様歩行が段々難しくなっている。その為施設の中でご家族や地域の方を招いて食事会などしている。	地域のイベントへの参加機会は少なくなっていますが、自立して歩行できる利用者には、近くの商店会の祭りや町内会の行事に可能な限り参加できるよう支援しています。去年は夏祭りが猛暑に見舞われた為、健康管理上の理由から取りやめています。	
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。	ホームで地域、入所者、家族を交えてレクを行うなどして交流の場を設けている。地域の方達は同じ時間を共有することで認知症でも同じ事が出来るんだ、という気付きを得られたり、イメージが変わった等の感想を頂いている。又、入所者一人一人の能力により支援内容の統一と地域の参加を行っている。	/	/
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。	地域、家族の方達が参加しやすいように心がけており、その結果多様なご意見を頂けるようになりました。また頂いたご意見は代表者にも随時報告し、サービス向上に努めている。	会議には、町内会々長、家族、地域包括支援センター職員、民生委員が毎回参加しています。消防署々長にも声をかけています。事業所の活動状況などを報告し、委員からアドバイスや提案があり、サービス向上に繋げています。	
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。	必要な事は、包み隠さずにその都度関係機関に報告、連絡し指示を仰いでいる。その結果入所者一人一人に必要なケアが行われている。	区や市に法令上の問題や入居の手続書類の取り扱いの照会を行うなど、必要なサポートを得ながら円滑な事業所運営に取り組んでいます。利用者の募集には地域ケアプラザのアドバイスを役立てています。	

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。	市役所指導のもと、利用者様の交通事故防止の観点からと防犯上の理由から施錠しています。身体拘束は、一切ありません。	事業所が国道16号線沿いにあることから、事故防止・防犯上の事由から、必要最小限の措置として玄関の施錠を実施しています。利用者・家族には入居時に説明を行い、施錠の取り扱いについて了承を得ています。身体拘束しないケアの研修は、運営推進会議にあわせて実施して周知徹底を図っています。	
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。	ミーティングや日々の申し送りで虐待に繋がる行為が無いよう話し合っている。また、一人一人のスタッフに負担が集中しないよう協力しながら業務を行っている。		
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。	現在二名の利用者様に成年後見人さんがついています。入所者様の困り事や状況変化が生じた際は随時報告し協力を得ています。		
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。	入居の際は、契約書、重要事項説明書をもとに納得のゆくまで説明し、納得されたことの署名欄を設けている。		
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。	ご家族との連絡はまめに行い、希望や要望を言いやすい関係性を築くよう心掛けています。避難訓練をホーム全体で適時に行い、また参加可能なご家族にも参加して頂いております。	家族の要望や意見は、来所時や連絡時に聞いています。運営推進会議に出席した家族から、「夜間の火事発生を想定した消防訓練を毎回してほしい」との要望があり実践しています。利用者にも事業所内避難場所を確認してもらっています。	

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
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。	1-2か月毎、代表者発案によるミーティングが開かれ、意見交換業務改善ケアの向上に努めています。今後も定期的に開催して行く予定である。	代表者を入れたミーティングを随時実施しています。職員と管理者・代表者間のコミュニケーションが図られており、現場の職員の声が事業所運営にも反映されています。	
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。	サービス残業は一切無く、シフト作成にも職員本人の希望にそって、休日、夜勤回数など可能な限り負担のないようにしている。		
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。	ホームの中で勉強会を行なっているが外部研修にも積極的に参加し職員一人一人の技術向上に努めていきたい。		
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。	グループホーム同士で交流が出来るようにすることが今後の課題である。		
<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。	最近入られた入居者様はいらっしゃいませんが入居者様に安心して過ごして頂ける様お声かけをしている。また、その方の能力や生活歴等を大切に信頼関係を深めていきたい。		

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
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。	最近入居された方はいらっしゃいませんが、いま入居されている方のご家族様とは電話やお手紙でやり取りさせて頂いている。また、参加可能であればホーム内の行事に参加頂き、感想やこれからの要望を伺っている。		
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。	まずは、利用者様が安心して過ごせるように努め、ホーム看護師、協力医と相談し必要に応じて、整形外科、耳鼻科、眼科への受診も定期的に行っている。		
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。	それぞれの利用者様の特性に合わせ、レクの準備や洗濯物の片づけ等の簡単な家事を一緒にしている。また、要望伺いながら生活の中で実践している。		
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。	役所の手続きの代行など、家族の負担が軽くなるように努めている。		
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。	利用者Sさんは、以前は毎週日曜に教会へ行かれてましたが、体調的なことから現在はできなくなりましたが、教会の方達が面会に来て下さり、ホーム内で楽しい時間を過ごされている。	教会で交友のあった馴染みの人が時々来訪し、リビングで湯茶を飲みながら楽しいひと時を過ごす人もいます。また、利用者の年賀状代筆をするなど、馴染みの関係が途切れない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
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。	利用者の性格を把握しお互いの相性等を考慮して食堂の食席を決めています。トラブルもなく一つの空間を共有出来ています。また時期をみて席替えをし、利用者の関係性が偏ることのなうように心がけている。		
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。	ホームで看取りをさせて頂いた利用者様のご家族から、今でもメールで時節の挨拶などをいただいている。		
<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	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。	日頃から職員は、利用者本人が思いを口にしやすいような関係性作りに努め、個々の要望を取り入れています。例えば、歌の好きな方々の為におやつの時など懐かしい歌を流している。また、外出時の同行も行い本人の意向そった個別ケアを行っている。	職員は利用者の思いや意向を汲み取る機会として、生活歴や日々の会話のほか、入浴時や外出時など、利用者と一対一となる時間を大切にしています。音楽や編み物など利用者それぞれの好みに合わせて楽しむ工夫をしています。耳の聞こえが不自由な人とは筆談をするなどして、意向の把握に努めています。	
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。	利用者と一対一の時間を作り、写真や手紙等から思い出話の時間を大切にし、得た生活歴等の情報は共有している。		
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。	以前、家庭で過ごされていたようにゆったりとした時間を設けながら心身が低下しないよう体操に参加して頂き孤立の予防も行っている。		

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
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。	ケアミーティングを行い情報の共有、相談を随時行っている。また、今出来る事介助が必要とされる物は職員全員統一し行っている。	職員は利用者の日々の活動・気づきを記録し、ケアマネジャーはその記録を基に、職員の意見、利用者の様子、医師の意見、家族や利用者の要望をまとめて介護計画を作成しています。変化があった時は職員へ確認し、結果を全員で共有して支援しています。	
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。	個別の介護記録があり、その記録や日々の気づきを共有しています。また随時ケア介護をもうけ体系的なケアに繋がるように努めている。		
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。	役所への提出物の記入の代行等、御家族様の負担の軽減になるように心がけています。		
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。	地域の民生委員の方からの安全・危険な場所を教えて頂いたり、地域の消防士の指導の元、避難訓練を随時開催している。		
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。	月2回医師の訪問診療があります。家族の意向からの入居前かかりつけ医とも必要に応じた連絡をとることもある。往診医の診察や職員の報告により、随時、他科受診へ繋げています。	かかりつけ医は、本人や家族の同意を得て全員が事業所への往診医を選んでいきます。月2回の往診以外に利用者の体調が悪い時には随時、24時間連絡がとれる対応をしており、適切な医療が受けられる体制となっています。	

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
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。	週1日看護師が勤務しております。管理者、介護職員と連携がとれていて、その都度必要に応じた受診等受けている。		
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。	入退院時だけでなく通院治療時も病院関係者と連携を密にしてその時々最善の対応を心がけている。また、往診医にも状況を詳しく伝え適切な指示を受けている。		
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。	状態が落ち着いている時から、家族には報告、連絡、相談をまめにとり、予測されるであろう状態についても話あっている。ホームでは出来る事と出来ない事の伝達もしっかりと行う。	契約時に「看取り」について本人や家族へ説明し、同意を得ています。また、必要になった段階で再度家族の意向を確認し、事業所で出来ることも含めて関係者で話し合い、方針を決めて支援しています。	
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。	急変時の対応マニュアルをつくっております。応急処置の仕方など講師を招いての職場で勉強会もおこなっている。		
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。	消防署の方に来て頂き消防訓練を行った、ご家族様にも参加して頂けた。常日頃から地域の方達との繋がりを大切にしていく。	年2回、消防署の協力のもとに夜間想定を含めた消防訓練を行っています。避難経路、消火器や通報装置の扱い方の確認をし、地震の対応についても聞いています。新しい職員が入った際には管理者が伝えて備えています。	

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	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。	ざっくばらんな会話を好む方、丁寧な言葉使いを好む方と様々ですが、個々に合わせた対応をしています。お耳の遠い方には近くで話しかけたり紙に書いて対応している。	職員は、利用者の性格や生活歴などを基に、日々の表情や仕草などから一人ひとりの心に寄り添った支援をするように努めています。職員に不適切な対応があった場合は、管理者が直接伝えて意識を促しています。	
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。	レクへの参加拒否等の際には、なぜ？ どうして？といった本人の思いや気持ちに耳を傾け、職員の思いで強要せず本人の意思を尊重します。又その際のやり取りはそのまま記録にのこしている。		
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。	夜勤者は、起床時間が定まらない利用者様を無理に起こしたりせず、朝食時間をずらして対応している。また、「今日はのんびり過ごしたい」という方には本人の希望に合わせて一日を送って頂いている。		
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。	好みの洋服を選んでいます。衣服の洗濯を嫌がる利用者様には、丁寧な説明を行い納得した上で、衣類の洗濯を行っている。		
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。	買い物時に何を食べたいかを尋ねてメニューに取り入れたり、食材選びをしたりしています。また、入所者様に味や大きさ、固さ等の評価を随時受けている。	献立は、利用者の好みを聞きながら職員が毎日立てています。食材は地元のスーパーマーケットへ職員が毎日出かけて購入しています。一緒に行く利用者もいます。季節に合わせたメニューや個々に合わせた食事形態で提供するなど、食事を楽しめる工夫をしています。	

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
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。	食事量をみています。お茶嫌いな方には、甘味を足したり、時にはフルーツやゼリー等も利用している。		
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。	入れ歯嫌いな利用者様に毎日数分でも入れ歯の装着を促し、行っている。衛生士の指導のもと個々に合わせた歯ブラシを使用し、口腔ケアシートも利用している。毎週1回デンタルクリニックによる口腔ケア実施。		
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。	皆様それぞれに合わせたオムツ交換トイレ誘導を行っている。	定時の声かけや利用者の仕草などから個々のパターンを把握してトイレ誘導しています。手引き歩行で介助するなど、トイレでの排泄を支援しています。	
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。	職員は、便秘予防の上でも野菜を多く取り入れたメニューを考え、毎日新鮮な食材を購入し、食事を手作りしています。腹部マッサージや水分摂取を促している。		
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。	入浴の拒否があった際は、決して無理強いせず、時間をずらしたり翌日に変更したりと臨機応変に対応しています。又好みの入浴剤を使用したり、入浴時間、温度等に配慮している。また、入浴前のバイタルチェックで何時もと異なる数値が確認されたり体調変化が見られた際は、入浴を延期する。	入浴は週2回を基本としていますが、利用者の体調や気分に合わせて対応しています。季節の柚子湯や夏には涼しく感じる入浴剤を使うなどして入浴を楽しめるように配慮しています。	

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。	居室内の空調、灯り等の整備をし巡回をまめに行いながら安心、安眠を行って頂けるようにしている。		
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。	薬一覧があり、主治医の指示を職員全員に周知し、同じ見解をもてるようにしています。 下剤使用の利用者様には、排便状況に合わせて、調整している。		
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。	利用者様の性格、体力を見極め、家事を手伝って頂いたり、好みに合ったレクを取り入れている。		
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。	職員と買い物を同行したり散歩も行っている。また、歩行状態に不安のある方々には介護タクシーを利用し外出の機会をもうけている。	介護度の高い利用者が多くなり、日常的に出かけることが少なくなっている状況の中、個々の状態に合わせた外出の支援をしています。介護タクシーで花見に出かけたり、歩ける利用者とは買い物や銀行へ一緒に出かけ、帰りにあじさいなど季節の花を見たりしています。	
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。	安全の為お金はこちらでお預かりしている。必要なものがあればご家族にご確認し購入している。		

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。	利用者様本人の要望があった際はもちろん、電話等の取次を行っています。また年賀状等も利用者様に代わってその思いを代筆させて頂いている。また、日々の様子を書いた手紙や写真も随時郵送している。		
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。	季節に合わせた飾り付けを心掛けている。職員も進んで掃除や片づけを行っており、清潔を保持している。	建物内部は、太い柱と高い天井、欄間、襖などがあり、ゆったりとして落ち着いた空間を保っています。季節に合わせた装飾を施し、利用者に合わせて段差解消の踏み台や手摺りを使用するなどして、安全で居心地よく過ごせるように工夫しています。	
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。	テレビを見たい方、音楽を楽しみたい方各々の気持ちを察し、大切にしています。又、利用者様の気の合う方同士を隣席にする等配慮している。独りになりたい方には、無理強いせず、自室で過ごす事も認めている。		
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。	基本にご利用者様本人の物を持ち込んで使用して頂いている。今後のお体の状態も見据えて、より適した物を選んでいく。	居室には利用者の望む品を自由に持ち込めます。仏壇や装飾品、家族の写真、テレビ、観葉植物、ソファや椅子など、愛着のある品々や好みの品を持ち込み、居心地よく暮らせる居室となっています。	
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。	居室の構造はそれぞれ違い、ご利用者様のお体、認知度に適したお部屋を選んでいく。また、植物好きの方は植物の育成に適した居室に居住して頂き、水やりを行っている。		

令和元年度

### 目標達成計画

事業所名 グループホームマリア

作成日: 令和1年8月8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
1		職員側の決まりや都合を優先するのではなく一人一人のペースを大切にし、出来る事は継続して行って頂き、出来ない部分を支援して行く。	いろいろの部分ですぐ手を倦むのではなく、本心を込めて声掛けをし、簡単に行える事から声掛けと見守りを継続して行き、自分で達成して行ける様にする。	ケアラレを基本に、スタッフ間で常時話し合い、本人の力が引き出せる様にしている。また、簡単な事から行い、達成できる様に、共にやっている。	6ヶ月
2					ヶ月
3					ヶ月
4					ヶ月
5					ヶ月